

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



รายงานการสำรวจ สถานะสุขภาพอนามัย ของประชาชนไทย

ด้วยการสอบถามและ
ตรวจร่างกายทั่วประเทศ
ครั้งที่ 1

พ.ศ. 2534-2535



NEBT/THRI

สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย



รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย



เป็นครั้งแรกในประเทศไทย ที่มีการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ด้วยการตรวจร่างกายโดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อหาภาพรวมของ สถานะสุขภาพของประชาชน ความชุกของโรคเรื้อรังที่สำคัญ และอุบัติการณ์ของ การเจ็บป่วยเฉียบพลันและการบาดเจ็บที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของ ประเทศ โดยความร่วมมือระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น เชียงใหม่ ธรรมศาสตร์ มหิดล สงขลานครินทร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร และ สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย (คณะกรรมการ ระบาดวิทยาแห่งชาติ)

โดยการสนับสนุนจาก ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย สมาคมอุรเวชแห่งประเทศไทย วิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย รังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย

รายงานนี้ได้แสดงข้อมูลโรคและภาวะเรื้อรังในประชาชนไทย ดังนี้

- การเจ็บป่วยเฉียบพลัน
- การบาดเจ็บ
- ทูฟโภชนาการ
- น้ำหนักเกินและอ้วน
- ความผิดปกติในการเคลื่อนไหวของร่างกาย
- ความผิดปกติของการมองเห็น
- ความผิดปกติในการได้ยินและการสื่อความหมาย
- ลมชัก
- อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง
- ความดันโลหิตสูง
- โคเลสเตอรอลในเลือดสูง
- เบาหวาน
- โลหิตจาง
- ปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- อาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ
- ตับแข็ง
- โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน
- มะเร็งปากมดลูก
- ความผิดปกติของเต้านม
- พฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุรา
- พัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

ผลงานวิจัยชุด “สถานการณ์สุขภาพ”

ISBN: 974-8191-24-9

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



รายงานการสำรวจ สถานะสุขภาพอนามัย ของประชาชนไทย ด้วยการสอบถามและ ตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1

พ.ศ. 2534-2535



NEBT/THRI
สถาบันวิจัยสสารพิษไทย



กระทรวงสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เป็นรายงานฉบับสมบูรณ์แล้ว
ค้นหาข้อมูลโรคและภาวะเรื้อรัง 18 ชนิด
ได้จากหนังสือเล่มนี้

ครั้งแรกในประเทศไทย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

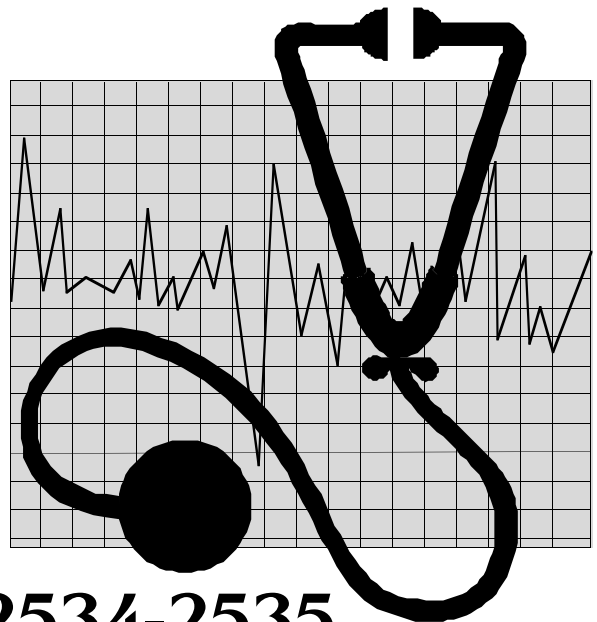


รายงานการสำรวจ

สถานะสุขภาพ
ของประชาชนไทย

ด้วยการสอบถามและ
ตรวจร่างกายทั่วประเทศ

ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535



NEBT/THRI

สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย

รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย
ด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ
ครั้งที่ 1 พ.ศ.2534-2535

บรรณาธิการ:

แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ

คณะกรรมการจัดทำรายงาน:

แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ

แพทย์หญิงนายศรี สุพรศิลป์ชัย

นายแพทย์ปิยทัศน์ ทัศนวิวัฒน์

นายแพทย์ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิศัลย์

นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์

นายแพทย์สมศักดิ์ ธรรมธิตวิวัฒน์

แพทย์หญิงสุกัญญา ศรีปรัชญอนันต์

แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร

นพ.อมร รอดคล้าย

คณะทำงานบริหารจัดการข้อมูล:

รศ.อรุณ จิรวัดน์กุล

นางสาวแก้วใจ คำสุข

ประธานคณะกรรมการอำนวยการโครงการสำรวจ

และประธานคณะกรรมการจัดการสำรวจในพื้นที่:

นายแพทย์มรกต กรเกษม

ประธานคณะกรรมการวิชาการ:

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์

อารัมภบท

คงต้องจารึกไว้เป็นประวัติศาสตร์ครั้งแรกในประเทศไทย ที่กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย และ สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย ได้ร่วมแรงร่วมมือกันจัดการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยทั่วประเทศด้วยการตรวจร่างกาย (National Health Examination Survey 1994) โดยได้ทุ่มเททั้งงบประมาณ กำลังสติปัญญา กำลังคน และที่สำคัญที่สุดคือ กำลังใจ ในอันที่จะค้นหาปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บที่ซ่อนเร้นอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ที่ผู้ป่วยไข้มักจะไม่ทราบหรือตระหนักว่าตนมีปัญหา หรือหากทราบก็ละเลยที่จะดูแลควบคุมปัญหานั้นๆ อาทิ ความดันโลหิตสูง ภาวะโลหิตจาง เบาหวาน และอื่นๆ นอกจากนี้ การสำรวจครั้งนี้ยังให้ความสำคัญต่อการประเมิน พัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งถือเป็นรากฐานที่สำคัญของพลเมืองไทยในอนาคต ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้จึงมีคุณค่าต่อการพัฒนาคนและบ่งชี้ถึงสภาวะความสุ-
ทุกข์ของประชาชนได้ดีมากระดับหนึ่ง

ผู้เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมนับได้หลายร้อยคน ทั้งผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญแขนงต่างๆ ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง และผู้ปฏิบัติในระดับประเทศและระดับจังหวัด รวมไปถึงอาสาสมัครในองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ต่างร้อยใจร้อยกายเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ในการดำเนินการสำรวจตั้งแต่ต้นจนจบ และที่สำคัญ ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยราชการ ภาคธุรกิจ และผู้นำเพิ่ญประโยชน์ ต่อสังคมได้นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนี้เป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางการพัฒนาคนและสุขภาพของคนไทยกันอย่างกว้างขวาง รวมทั้งยังเป็นข้อมูลอ้างอิงในระดับประเทศสำหรับนักวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศอีกด้วย

ผลสำเร็จของการสำรวจครั้งนี้ ได้ถูกเผยแพร่ออกไปแล้วก่อนที่รายงานการสำรวจจะจัดพิมพ์เสร็จ ในนามของคณะกรรมการโครงการสำรวจฯ ใคร่ขอขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ทั้งที่ได้และมิได้ระบุไว้ในเอกสารฉบับนี้ และหวังว่า ข้อมูลเหล่านี้จะยังคงใช้ประโยชน์ได้ต่อไปอย่างกว้างขวาง สมตามเจตจำนงของโครงการ ทั้งประสบการณ์ที่ได้จากการสำรวจครั้งแรกนี้ จะเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนากระบวนการสำรวจให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต



นายแพทย์มรกต กรเกษม

ประธานคณะกรรมการอำนวยการโครงการ
สำรวจสถานะสุขภาพประชาชนไทย
ด้วยการตรวจร่างกาย ปีพ.ศ. 2534

สารบัญ

	หน้า
1. บทนำ	1
2. ระเบียบวิธีการสำรวจ	3
2.1 เตรียมโครงการ	3
2.2 เสนอโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการฯ	3
2.3 กำหนดระเบียบวิธีการสำรวจ และเตรียมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สำรวจ	4
2.4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	5
2.5 แบบฟอร์มการสำรวจ เครื่องมือ และวิธีการสำรวจ	8
2.6 เกณฑ์วินิจฉัยในการสำรวจ	20
2.7 การประมวลผลข้อมูล	24
3. ผลการสำรวจ	25
3.1 ลักษณะประชากรที่สำรวจ	25
3.2 การเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ	37
3.3 การบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ	42
3.4 ภาวะโภชนาการ	48
3.5 พัฒนาการเด็กอายุ 2-60 เดือน	61
3.6 ความพิการในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป	69
3.7 ภาวะลมชักในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป	78
3.8 พฤติกรรมเสี่ยงในประชากรอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป	81
3.8.1 การสูบบุหรี่	81
3.8.2 การบริโภคสุรา	86
3.8.3 การบริโภคทั้งสุราและยาสูบ	93
3.9 อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	95
3.10 ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	101
3.11 ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	104
3.12 เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	107
3.13 ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	110
3.14 ภาวะปวดตื้อกันเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	114

	หน้า
3.15 นิ้วในระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	121
3.16 ภาวะตับแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	126
3.17 โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	130
3.18 ความผิดปกติเฉพาะเพศหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป	134
3.18.1 ความผิดปกติของปากมดลูกซึ่งอาจบ่งชี้มะเร็งปากมดลูก	134
3.18.2 ความผิดปกติของเต้านมหญิง	137
3.19 ภาวะการเจ็บป่วยและโรคเรื้อรังของครอบครัวตัวอย่างที่สำรวจ	140
4. อัตราความชุกของภาวะผิดปกติต่าง ๆ ปรับโดยฐานประชากรโลก	147
4.1 อัตราความชุกของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันใน 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ	147
4.2 อัตราความชุกของการบาดเจ็บใน 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ	149
4.3 อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป	150
4.4 อัตราการดื่มสุราในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป	152
4.5 ภาวะโภชนาการ	154
4.6 ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	159
4.7 ความชุกของเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	160
4.8 ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	162
4.9 โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป	164
4.10 ความชุกของภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	166
4.11 ความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	168
4.12 ภาวะลมชักในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป (เฉพาะประวัติการชักระยะ 2 ปี ก่อนการสำรวจ)	170
4.13 ความชุกของอาการปวดข้อ ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	171
4.14 อาการผิดปกติในอวัยวะสืบพันธุ์หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป	174
5. ข้อจำกัด ปัญหา และข้อเสนอแนะ	177
5.1 ข้อจำกัดและปัญหาของการสำรวจครั้งนี้	177
5.2 ข้อเสนอแนะในเรื่องระเบียบวิธีการสำรวจ	178
กิตติกรรมประกาศ	183
ภาคผนวก	184
1. รายละเอียดโครงการและคำสั่งแต่งตั้ง	184
2. รายนามทีมจังหวัด และตารางการฝึกอบรม	192
3. แผนภูมิการดำเนินงานและประสานงานในระดับต่าง ๆ	211
4. ตัวอย่างแบบฟอร์มการสำรวจ	213
5. คู่มือการตรวจวัดพัฒนาการเด็กอายุ 2 เดือน - 5 ปี	256

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.	จำนวนสมาชิกในครอบครัวตัวอย่างที่สำรวจทั่วประเทศ 17 จังหวัด การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534	25
2.	จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ย และพิสัยของจำนวนสมาชิกในครอบครัวตัวอย่าง จำแนกตามรายการ ๔	26
3.	จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของการใช้ที่ดินเพื่อเกษตรกรรมของครอบครัวตัวอย่าง ๔	27
4.	การใช้ที่ดินและการถือครองที่ดิน (ไร่) เพื่อเกษตรกรรม จำแนกตามขนาดครอบครัว ตามรายการ ๔	27
5.	ร้อยละ และร้อยละสะสมของรายได้ครอบครัวต่อปี ๔	28
6.	รายได้เฉลี่ย (บาทต่อปี) ของครอบครัวและประชากรตัวอย่าง จำแนกตามรายการ ๔	28
7.	จำนวนที่ตั้ง ครอบครัว และประชากร จำแนกตามจังหวัด ๔	30
8.	จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรตัวอย่างจำแนกตามรายการ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔	33
9.	จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรที่สำรวจจำแนกตามอายุ เพศ และ ถิ่นที่อยู่อาศัย ๔	33
10.	ร้อยละของระดับการศึกษาในประชากรตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และภาค ๔	34
11.	สัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรอาชีพต่าง ๆ จำแนกตามรายการ ๔	35
12.	ร้อยละของสถานะสมรสของประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายการ และเพศ ๔	36
13.	จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามรายการ ๔	37
14.	จำนวน (ครั้ง) สัดส่วน (ร้อยละ) และอัตรา (ต่อ 100) ของโรคหรืออาการเฉียบพลัน ที่สำคัญในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ๔	38
15.	จำนวน (ครั้ง) และอัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศและภาค ๔	38
16.	อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนก ตามอายุ และเพศ เป็นรายการ ๔	39
17.	อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔	40

ตารางที่	หน้า
18. อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามรายการภาค ที่อยู่อาศัย และเพศ ๔	40
19. สัดส่วน (ร้อยละ) การดูแลรักษาตนเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ ก่อนการสำรวจ จำแนกตามช่วงเวลาของการเจ็บป่วย ๔	41
20. ร้อยละของการดูแลรักษาตนเอง เมื่อเกิดการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ ก่อนการสำรวจ จำแนกรายภาค ๔	42
21. จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามรายการภาค อายุและเพศ ๔	43
22. จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามภาคและระดับการศึกษา ๔	44
23. จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายการภาค และอาชีพ ๔	44
24. อัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศ อายุ และที่อยู่อาศัย ๔	45
25. อัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามภาค ที่อยู่อาศัย และเพศ ๔	45
26. จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายการภาค และประวัติการดื่มสุรา ๔	46
27. จำนวนและสัดส่วน (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค และสาเหตุของการบาดเจ็บ ๔	47
28. จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามสาเหตุ อายุ และเพศ ๔	47
29. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ ๔	48
30. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามเพศ ๔	49
31. อัตรา (ร้อยละ) ทุพโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามอายุ เพศ และที่อยู่อาศัย	49
32. อัตรา (ร้อยละ) ทุพโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามรายการภาค ที่อยู่อาศัย และเพศ ๔	49
33. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุ 10-20 ปี จำแนกตามอาชีพ ๔	50
34. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี จำแนกตามระดับการศึกษา ๔	50
35. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามภาคและอายุ ๔	52
36. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุ 5-19 ปี จำแนกตามภาคและอายุ ๔	52

ตารางที่	หน้า
37. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มอายุ 10-20 ปี จำแนกตามอาชีพและภาคฯ	52
38. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุและเพศ ฯ	57
39. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาคและเพศ ฯ	57
40. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ ฯ	58
41. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	58
42. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ ฯ	59
43. อัตรา (ร้อยละ) การผ่านเกณฑ์ตรวจวัดพัฒนาการแต่ละด้าน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน จำแนกตามอายุ และวิธีการตรวจ ฯ	62
44. อัตรา (ร้อยละ) การผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการ 2 ด้านร่วมกัน ในเด็ก อายุ 2-60 เดือน ฯ	67
45. อัตรา (ร้อยละ) การผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน จำแนกตามรายภาคและถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	69
46. จำนวน อัตรา (ต่อประชากร 100 คน) ความผิดปกติของร่างกาย ในประชากรตัวอย่างอายุ 5 ปีขึ้นไป ฯ	70
47. จำนวนอัตรา (ต่อประชากร 100 คน) และสัดส่วน (ร้อยละ) ความผิดปกติของร่างกาย ในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และอายุ ฯ	71
48. อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติทางร่างกายในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	72
49. อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติทางร่างกายในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตาม เพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	72
50. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และภาค ฯ	73
51. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการมองเห็นในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ฯ	74
52. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการมองเห็นข้างเดียว ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และอายุ ฯ	74
53. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของความผิดปกติทางการได้ยิน/การสื่อ ความหมาย ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ฯ	75
54. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ จำแนกตามรายภาค ฯ	77

vi

ตารางที่	หน้า
55. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ภาวะปากแห้ง เพดานโหว่ จำแนกตามอายุ และภาค ฯ	77
56. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติ การชักภายใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชัก จากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ฯ	79
57. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติการชัก ภายใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ฯ	79
58. จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติการชัก ภายใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ฯ	80
59. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ ฯ	83
60. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย เพศ และภาค ฯ	83
61. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค เพศ และความถี่ของการสูบบุหรี่ ฯ	84
62. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดบุหรี่ และภาค ฯ	85
63. สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่หยุดสูบบุหรี่ และเริ่มสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ฯ	86
64. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค ฯ	87
65. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และภาค ฯ	87
66. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ และภาค ฯ	88
67. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามการศึกษา และภาค ฯ	88
68. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะ สมรส และภาค ฯ	88
69. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุรา ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ ฯ	89
70. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	89
71. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสภาพอาการ และเพศ ฯ	95
72. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเป็นๆหายๆ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระยะเวลาที่มีอาการ และเพศ ฯ	96

ตารางที่	หน้า
73. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และความถี่ของอาการปวด ฯ	97
74. อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะสมรส และระยะเวลาที่มีอาการปวด ฯ	97
75. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ และระยะเวลาที่มีอาการ ฯ	98
76. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา และระยะเวลาที่มีอาการ ฯ	98
77. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และระยะเวลาที่มีอาการ ฯ	99
78. อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	100
79. อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	100
80. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาวะ มวลน้ำหนัก (BMI) ฯ	102
81. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	103
82. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	103
83. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตาม ภาวะมวลน้ำหนัก (BMI) ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	105
84. อัตรา (ร้อยละ) ระดับโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่จุดตัดต่างๆ กัน ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	106
85. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	107
86. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	107
87. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาวะ มวลน้ำหนัก (BMI) ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	109
88. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	110
89. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	110

viii

ตารางที่	หน้า
90. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	111
91. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	112
92. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ และภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	113
93. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	113
94. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	114
95. จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีอาการไอมีเสมหะ เหนื่อยง่าย หอบ ภูมิแพ้ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ๙	114
96. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศและภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	116
97. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	117
98. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอาชีพ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	118
99. จำนวนบุหรีที่สูบเฉลี่ยต่อวัน จำแนกตามภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	119
100. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามจำนวนบุหรีที่สูบต่อวัน และเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	120
101. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดของบุหรีที่สูบ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	120
102. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และระยะเวลาที่สูบบุหรี ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	121
103. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และอาชีพ ๙	124
104. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และการศึกษา ๙	125
105. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย อายุ และเพศ ๙	125
106. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย ภาค และเพศ ๙	125

ตารางที่	หน้า
107. เปรียบเทียบผลการตรวจโรคหัวใจในระบบทางเดินปัสสาวะด้วยการถ่ายภาพรังสี (Plain KUB) กับประวัติปัสสาวะผิดปกติ ๔ (ยกเว้นเลย และนราธิวาส ไม่มีผลการตรวจภาพรังสี)	126
108. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	127
109. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	127
110. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	128
111. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	128
112. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	128
113. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	129
114. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	129
115. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะดัดแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบกับประวัติการบริโภคสุรา ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	129
116. จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	130
117. อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค รายได้เฉลี่ยของภาค และกลุ่มอายุ ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	131
118. อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	131
119. อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	132
120. อัตรา (ร้อยละ) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบอาการเจ็บหน้าอก 2 ประเภท จำแนกตามภาค ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	133
121. คุณค่าการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน โดยการสัมภาษณ์อาการเจ็บหน้าอก ในชุมชน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ๔ (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)	133
122. สัดส่วน (ร้อยละ) สถานะสมรสในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ๔	135
123. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะบ่งชี้มะเร็งเรื้องรังปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะสมรส ๔	136

ตารางที่	หน้า
124. จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะบ่งชี้มะเร็งเรื้องรังปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา ฯ	136
125. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการที่บ่งชี้มะเร็งเรื้องรังปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	136
126. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการผิดปกติบ่งชี้มะเร็งเรื้องรังปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	137
127. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และสถานะสมรส ฯ	138
128. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	139
129. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	139
130. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามวิธีการตรวจของแพทย์ ฯ	139
131. สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัวตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่ตรวจพบภาวะโรคเรื้อรัง จำแนกตามรายภาคและถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	142
132. จำนวนโรคเฉลี่ยต่อครอบครัว ในกลุ่มที่ตรวจพบว่ามีภาวะโรคเรื้อรัง จำแนกตาม ภาคและถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	142
133. อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบโรคเรื้อรัง จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย ภาค และ จำนวนโรคหรือภาวะต่อคน ฯ	142
134. จำนวนโรคเฉลี่ยต่อคน ในกลุ่มที่ตรวจพบว่ามีภาวะหรือโรคเรื้อรัง จำแนกตาม ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	144
135. อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบโรคเรื้อรัง ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตาม เพศ และอายุ ฯ	146
136. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	148
137. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	149
138. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่เป็นประจำในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	152
139. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราเป็นประจำในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	154
140. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการระดับ 2 หรือ 3 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ฯ	155

ตารางที่	หน้า
141. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการทั้ง 3 ระดับ ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	156
142. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการ ในประชากรอายุ 20 ปี ขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	156
143. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะอ้วน ในประชากรอายุ 20 ปี ขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	158
144. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	160
145. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	162
146. อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	164
147. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	167
148. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	169
149. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะลมชักในระยะ 2 ปีก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	170
150. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปวดข้อเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	171
151. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค ฯ	174
152. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการผิดปกติในช่องคลอด และการตรวจพบความผิดปกติ ในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามอายุ และภาค ฯ	175

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
1.	ร้อยละสะสมของระดับรายได้ในครัวเรือนตัวอย่างจำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534	29
2.	ร้อยละสะสมของระดับรายได้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ ฯ	29
3.	สัดส่วนของประชากรตามกลุ่มอายุ และเพศ เปรียบเทียบระหว่างประชากรที่สำรวจสถานะ สุขภาพอนามัย พ.ศ. 2534 และการสำรวจสำมะโนประชากร พ.ศ. 2533 ฯ	31
4.	เปรียบเทียบโครงสร้างประชากรที่สำรวจตามรายภาค ฯ	32
5.	สัดส่วนการประกอบอาชีพระหว่างเพศชายและหญิง ฯ	35
6.	อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุ 10-20 ปี จำแนกตามระดับการศึกษา ฯ	51
7.	น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เปรียบเทียบระหว่าง ภาวะโภชนาการ และเพศ ฯ	53
8.	ส่วนสูง (เซนติเมตร) ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เปรียบเทียบระหว่างเพศ และภาวะโภชนาการ ฯ	54
9.	น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) ของเด็กอายุ 5-19 ปี จำแนกตามเพศและภาวะโภชนาการ ฯ	54
10.	ส่วนสูงเฉลี่ย (เซนติเมตร) ของเด็กอายุ 5-19 ปี จำแนกตามเพศ และภาวะโภชนาการ ฯ	55
11.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ฯ	56
12.	น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) และส่วนสูงเฉลี่ย (เซนติเมตร) ของประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และอายุ ฯ	60
13.	อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน ฯ	61
14.	อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ ในเด็ก อายุ 2-60 เดือน ฯ	63
15.	อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็ก/การขีดเขียน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน ฯ	64
16.	อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการการใช้ภาษา/การสื่อสาร ในเด็กอายุ 2-60 เดือน ฯ	65
17.	อัตรา (ร้อยละ) ของเด็กที่ผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการด้านสังคม และการช่วยเหลือตนเอง ในเด็กอายุ 2-60 เดือน ฯ	66

รูปที่	หน้า
18. อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้านในเด็ก อายุ 2-60 เดือน จำแนกตามภาค ฯ	68
19. อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของร่างกายในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ฯ	71
20. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของการมองเห็นทั้ง 2 ข้าง ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค ฯ	75
21. อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการได้ยิน/การสื่อความหมายในประชากร อายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ ฯ	78
22. อัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) การมีอาการลมชักในระยะเวลา 2 ปีก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย ฯ	81
23. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามความถี่ของ การสูบ และเพศ ฯ	82
24. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา ฯ	82
25. ร้อยละและร้อยละสะสมของอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ฯ	84
26. อัตรา (ร้อยละ) ของหญิงที่เคยหรืออยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์ ฯ	85
27. สัดส่วน (ร้อยละ) ผู้ที่ดื่มสุราในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดของสุรา และภาค ฯ	90
28. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในหญิงที่เคยหรือกำลังตั้งครรภ์ จำแนกตามภาค ฯ	90
29. ร้อยละและร้อยละสะสมของอายุเมื่อเริ่มดื่มสุรา ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ฯ	91
30. สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่เลิกดื่มสุรา ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ฯ	92
31. สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่เริ่มดื่มสุรา ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป ฯ	92
32. สัดส่วน (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ฯ	93
33. อัตรา (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ ฯ	94
34. อัตรา (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตาม ระดับการศึกษา ฯ	94
35. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตาม กลุ่มอายุ และภาค ฯ	101
36. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค ฯ	102
37. สัดส่วน (ร้อยละ) ของผู้ที่ตระหนักและได้รับการรักษาภาวะความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ฯ	104

xiv

รูปที่	หน้า
38. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	105
39. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	106
40. อัตรา (ร้อยละ) เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	108
41. อัตรา (ร้อยละ) เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศและภาค ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	109
42. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	112
43. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ๙ จำแนกตาม การวินิจฉัย ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	115
44. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ๙ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	118
45. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุและเพศ ๙	122
46. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ ๙	122
47. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามการศึกษา ๙	123
48. อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาคและเพศ ๙	124
49. อัตรา (ร้อยละ) อาการบ่งชี้ภาวะมะเร็งปากมดลูกในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ๙	135
50. อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของเต้านม ในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ ๙	138
51. สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัว จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ตรวจพบ ภาวะหรือโรคเรื้อรัง ๙	141
52. สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัว จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว ที่ถูกตรวจพบภาวะหรือโรคเรื้อรัง ๙	142
53. อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบภาวะโรคเรื้อรังในรายบุคคล จำแนกตามภาค ๙	143
54. จำนวนภาวะหรือโรคเรื้อรังเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อาศัย ๙	145
55. อัตรา (ร้อยละ) การตรวจพบภาวะโรคเรื้อรังในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และอายุ ๙	146

รูปที่	หน้า
56. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ ๔	148
57. อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ ๔	150
58. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ทั้งกลุ่มที่สูบบุหรี่ประจำและไม่ประจำ ๔	151
59. อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งกลุ่มที่สูบบุหรี่ประจำและไม่ประจำ จำแนกตามเพศ และภาค ๔	151
60. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งกลุ่มที่ดื่มประจำและไม่ประจำ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ๔	153
61. อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งกลุ่มที่ดื่มประจำและไม่ประจำ จำแนกตามเพศและภาค ๔	153
62. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการระดับ 2 หรือ 3 ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ ๔	155
63. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔	157
64. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔	158
65. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	159
66. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	159
67. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	161
68. อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	161
69. อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔ 163	
70. อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔	163
71. อัตรา (ร้อยละ) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔	165
72. อัตรา (ร้อยละ) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔	165

รูปที่		หน้า
73.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	166
74.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	167
75.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	167
76.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	169
77.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดข้อเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔	172
78.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดข้อเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔	172
79.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ ๔	173
80.	อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค ๔	173
81.	อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับโดย ฐานประชากรโลก จำแนกตามอายุ และสถานะสมรส ๔	175
82.	อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐาน ประชากรโลก จำแนกสถานะสมรส และภาค ๔	176

1. บทนำ

นับแต่โบราณกาล มีสิ่งสะท้อนความจำเป็นพื้นฐานในชีวิตประกอบด้วยปัจจัย 4 คือ น้ำและอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค การบรรจุยารักษาโรค เข้าในปัจจัยสี่นี้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีและการรักษาสุขภาพตนเอง ทั้งนี้จะเห็นว่าหากประชาชนเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยขึ้น ก็จะต้องแสวงหาการรักษา ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง ภาครัฐจึงได้ให้ความสำคัญต่อการวางแผนสาธารณสุข เพื่อพัฒนาให้ประชาชนไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตที่ดี หากต้องการวางแผนสาธารณสุขได้ดีก็ต้องให้สอดคล้องกับปัญหาที่เป็นจริงของคนส่วนใหญ่ของประเทศ นั่นคือจะต้องมีข้อมูลสถานะสุขภาพ ตลอดจนทราบขนาดของปัญหาสุขภาพที่สำคัญๆ เพื่อให้สามารถจัดบริการทั้งด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และ บริการรักษาพยาบาล พื้นฟูสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ข้อมูลที่ใช้บอกสถานะสุขภาพของประชาชน ที่ผ่านมามี 2 ลักษณะ คือ

1. ข้อมูลรายงานการเกิด การตาย การป่วย และบริการต่างๆ จากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่ามีความน่าเชื่อถือน้อย เนื่องจากข้อจำกัดของระบบรายงาน อีกทั้งยังขาดข้อมูลจากสถานพยาบาลที่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชน
2. ข้อมูลจากการสำรวจประชากร ที่สำคัญๆ ได้แก่
 - 2.1 การสำรวจสวัสดิการและอนามัย ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติดำเนินการสัมภาษณ์ประชาชนทุกคนในครัวเรือนตัวอย่างในเรื่องการเจ็บป่วยเจ็บพลัน การบาดเจ็บในรอบ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา การแสวงหาการรักษาพยาบาล สำหรับการเจ็บป่วยเจ็บพลัน การเจ็บป่วยเรื้อรัง ความพิการและความต้องการการช่วยเหลือ และพฤติกรรมเสี่ยง อันได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การขับขีรถ และใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยในการขับขีรถ การสำรวจนี้กระทำทุก 5 ปี ครั้งสุดท้ายเมื่อ พ.ศ. 2534 แต่เนื่องจากการสำรวจนี้ดำเนินการโดยสอบถามจากประชาชนตัวอย่างเท่านั้น จึงยังไม่ครอบคลุมความผิดปกติหรือโรคภัยต่างๆ ที่ผู้ตอบไม่รับรู้ หากมิได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์
 - 2.2 การสำรวจสุขภาพของประชาชน โดยนักวิจัยในสถาบันต่างๆ เท่าที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นการสัมภาษณ์ภาวะการเจ็บป่วยคล้ายคลึงกับการสำรวจ

สวัสดิการและอนามัย หรือ เป็นการสำรวจโดยการตรวจร่างกายแต่เพียงเฉพาะภาวะความผิดปกติหรือโรคชนิดใดชนิดหนึ่งเท่านั้น เช่น การสำรวจภาวะตาบอด ภาวะโภชนาการ เป็นต้น

จะเห็นว่าข้อมูลทั้ง 2 ประเภท ยังไม่สามารถบอกสถานะสุขภาพของคนไทยในภาพรวมได้อย่างแท้จริง เนื่องจากข้อมูลประเภทแรกเป็นการประมวลจากผู้เจ็บป่วยเข้ารับรักษาในสถานพยาบาลเท่านั้น และข้อมูลประเภทที่สองเป็นการประเมินสถานะสุขภาพจากความรู้ของประชากรตัวอย่าง หรือ เป็นการตรวจพบโรคหรือภาวะความผิดปกติเฉพาะอย่างเท่านั้น แต่ยังขาดข้อมูลการเจ็บป่วยที่ต้องค้นพบด้วยการตรวจร่างกายโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น เชียงใหม่ ธรรมศาสตร์ มหิดล สงขลานครินทร์ สำนัอนามัยกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการระดับชาติ (สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทยในปัจจุบัน) โดยการสนับสนุนจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย สมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย วิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย รังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย จึงจัดการสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกายขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศ เพื่อให้ทราบความชุกของโรคเรื้อรังที่สำคัญๆ และอุบัติการณ์ของโรคเฉียบพลันที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้กำหนดนโยบายในการวางแผนป้องกัน ควบคุมโรค และการส่งเสริมสุขภาพในระดับประเทศและภาคต่างๆ ของประเทศต่อไป

2. ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 เตรียมโครงการ

คณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติร่วมกับนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยต่างๆ จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อพิจารณาเหตุผลความจำเป็นของการสำรวจ ทบทวนระเบียบวิธีการสำรวจทั้งในและต่างประเทศ พิจารณาข้อมูลสำคัญที่ต้องการการสำรวจ โดยที่หากข้อมูลใดที่มีโครงการอื่นๆ สำรวจอยู่แล้ว อาทิเช่น การสำรวจทันตสุขภาพ ฯลฯ จะไม่ดำเนินการสำรวจในครั้งนี้

ขั้นเตรียมการนี้ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 เดือน ในระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2533 ถึง มกราคม พ.ศ. 2534

2.2 เสนอโครงการและจัดตั้งคณะกรรมการ

โดยคณะทำงานในข้อ 1 จัดทำร่างโครงการเสนอต่อหน่วยงานต่างๆ และกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 โดยมีนายแพทย์มรกต กรเกษม รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และคณะกรรมการฯ ได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการขึ้น 2 คณะ ประกอบด้วย

2.2.1 คณะอนุกรรมการจัดทำเครื่องมือ คู่มือ และเกณฑ์ชี้วัดของการสำรวจ โดยมีนายแพทย์หทัย ชิตานนท์ เป็นประธาน

2.2.2 คณะอนุกรรมการวางแผน จัดเตรียมบุคลากร และพื้นที่สำรวจ โดยมีนายแพทย์มรกต กรเกษม เป็นประธาน

(ดังรายละเอียดโครงการและคำสั่งแต่งตั้งในเอกสารภาคผนวกหมายเลข 1)

โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการภาคสนามในจังหวัดตัวอย่างทั่วประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร รับผิดชอบโดยสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณเป็นกรณีพิเศษสนับสนุนการดำเนินงานครั้งนี้ นอกเหนือจากการใช้งบประมาณปกติของจังหวัดต่างๆ

2.3 กำหนดระเบียบวิธีการสำรวจ และเตรียมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สำรวจ

คณะกรรมการ 2 คณะ ได้ประชุมเพื่อกำหนดระเบียบวิธีการสำรวจและจัดเตรียมการสำรวจ ดังนี้

2.3.1 **ด้านวิชาการ** คณะอนุกรรมการวิชาการพิจารณากำหนดข้อมูลที่ต้องการสำรวจ วิธีการสำรวจ จำนวนครอบครัวตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่าง จัดทำแบบฟอร์มในการสำรวจ กำหนดเครื่องมือ จัดทำมาตรฐานเครื่องมือ จัดทำคู่มือการสำรวจ และกำหนดวิทยากรในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภาคสนาม

ขั้นเตรียมการทางวิชาการระหว่างเดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2534 เป็นเวลา 6 เดือน คณะอนุกรรมการฯ ได้ออกทำการทดสอบเครื่องมือ คู่มือ และวิธีบริหารจัดการในพื้นที่จำนวน 2 ครั้ง คือ ที่โรงพยาบาลชุมชน อ.เขียงยืน จ.มหาสารคาม และโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม อ.เภอวังสิต จ.ปทุมธานี และดำเนินการอบรมทีมภาคสนามใช้เวลา 2 เดือน ระหว่าง มิถุนายน และ กรกฎาคม 2534

2.3.2 **การเตรียมทีมและพื้นที่สำรวจ** คณะอนุกรรมการจัดเตรียมพื้นที่ และจัดเตรียมบุคลากรในพื้นที่ ได้กำหนดจัดทีมสำรวจในระดับจังหวัดโดยประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลจังหวัดที่เป็นตัวอย่าง คัดเลือกทีมสำรวจอันประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล เจ้าหน้าที่งานรังสี และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ทีมละ 15-18 คน ปฏิบัติงานสำรวจตลอดจนเสร็จสิ้นโครงการ โดยไม่เปลี่ยนแปลงบุคลากร จัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจในระหว่าง 2 สัปดาห์สุดท้ายของเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2534 (รายนามทีมจังหวัด และ ตารางการฝึกอบรมในภาคผนวกหมายเลข 2) แบ่งการประชุมฝึกอบรมเป็น 8 ครั้ง คือ

- (1) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- (2) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจภาคเหนือ
- (3) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจภาคใต้
- (4) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจภาคกลาง
- (5) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สำรวจในกรุงเทพมหานคร
- (6) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- (7) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ลงรหัสและบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์
- (8) การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ

ขั้นเตรียมทีมและพื้นที่สำรวจใช้เวลา 4 เดือนระหว่างเดือนมีนาคม ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2534

2.3.3 **งบประมาณ** งบประมาณหลักในการสำรวจแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนหนึ่งได้จากงบประมาณพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข เป็นเงินโอนให้แก่

จังหวัดในการบริหารจัดการในพื้นที่รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,699,620 บาท และงบประมาณจากคณะกรรมการระบาควิทยาแห่งชาติ สำหรับค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเบิกจ่ายตามระเบียบงบประมาณของทางราชการได้ คณะกรรมการระบาควิทยาแห่งชาติได้จัดสรรงบประมาณให้เป็นรายจุดสำรวจจุดละ 2,000 บาท รวมทั้งงบประมาณที่ใช้ในการประชุมและบริหารจัดการอื่นๆ ทั้งสิ้น 2,032,008 บาท ทั้งนี้ยังไม่รวมงบประมาณที่ใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ประสานงานภาคต่างๆ ที่เบิกจ่ายจากต้นสังกัดซึ่งไม่ได้ประเมินไว้ในที่นี้

2.3.4 **ระยะเวลาสำรวจ** ในพื้นที่ระหว่าง 1 สิงหาคม ถึง 31 ธันวาคม 2534 รวม 6 เดือน เนื่องจากความยากลำบากในการติดตามกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร จึงยืดเวลาในการสำรวจเฉพาะในกรุงเทพมหานคร ออกไปจนถึงวันที่ 31 มีนาคม 2535

2.3.5 **การติดตามและกำกับคุณภาพการสำรวจ** อนุกรรมการจากทั้งสองคณะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประสานงานภาคเพื่อติดตาม กำกับ และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในจังหวัดต่างๆ ระหว่างการสำรวจอย่างน้อยจังหวัดละ 2 ครั้งคือ ช่วงสัปดาห์ที่ 1-3 ของการสำรวจ และช่วงเดือนที่ 3 ของการสำรวจ (แผนภูมิการดำเนินงานและประสานงานในระดับต่างๆ แสดงในภาคผนวกหมายเลข 3)

2.4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คณะทำงานวิชาการได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ในการสุ่มตัวอย่างจากประชากรตัวอย่างที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ ดำเนินการสำรวจสวัสดิการและอนามัยประจำปี พ.ศ. 2534 โดยที่การสำรวจสวัสดิการและอนามัยดำเนินการในขอบเขตทั่วประเทศทั้ง 73 จังหวัด โดยแบ่งการสุ่มได้เป็น 2 ชั้น คือ

- ชั้นแรก สำนักงานสถิติแห่งชาติ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Two Stage Sampling โดยมีการสุ่มชุมชนรวมอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (ในเขตสุขาภิบาลหรือนอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง และสุ่มครัวเรือนตัวอย่าง เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง เริ่มด้วย การจัดสรรตรารัมเป็นกลุ่มของจังหวัดในแต่ละภาค และกรุงเทพมหานคร ออกเป็นสตราตรัมรวมทั้งสิ้น 5 สตราตรัม คือ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในการสุ่มเลือกขั้นที่หนึ่ง ได้จัดแบ่งท้องที่ในแต่ละสตราตรัมออกเป็น 3 เขต ตามลักษณะการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล ในเขตสุขาภิบาล และนอกเขตเทศบาล-สุขาภิบาล แล้วจึงทำ

การเลือกชุมชุมอาคาร/หมู่บ้าน ตัวอย่างจากแต่ละเขตปกครองอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิกิริยากับจำนวนครัวเรือนของชุมชุมอาคาร/หมู่บ้านนั้นๆ แล้วจึงเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง คือเลือกครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง จากบัญชีรายชื่อครัวเรือนโดยจัดเรียงลำดับรายชื่อครัวเรือนตามขนาดของครัวเรือน ซึ่งวัดด้วยจำนวนสมาชิกของครัวเรือน แล้วจึงสุ่มแบบมีระบบ

- การสุ่มตัวอย่างของสำนักงานสถิติแห่งชาติสำหรับการสำรวจสวัสดิการ และอนามัยปี พ.ศ. 2534 ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 2,600 ชุมชุมอาคาร/หมู่บ้าน จาก 76,899 ชุมชุมอาคาร/หมู่บ้าน ทั่วประเทศ กระจายไปในทุกเขตการปกครอง
- ขั้นที่ 2 คณะกรรมการวิชาการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อใช้ในการสำรวจ ครั้งนี้ใช้สูตรการคำนวณแบบ Simple Random Sampling (คือ $n = Z^2 P [1-P] / \Delta^2$) แล้วนำค่าที่ได้มาปรับค่า design effect เนื่องจากการสุ่มแบบ cluster (design effect = 2) คูณกับจำนวนที่คำนวณได้ กำหนดให้ค่า P คือ ความชุกของโรคที่จะตรวจพบได้ต่ำสุดเป็น 1 % โดยมี precision of estimation (Δ) 20% ได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 19,014 แต่เนื่องจากโรคที่ต้องการจะตรวจพบจะอยู่ในช่วงอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งมีประชากรอยู่ประมาณร้อยละ 63.8 ของประชากรทั้งหมด ดังนั้นจึงต้องการตัวอย่างทั้งหมด 29,802 คน หรือ ประมาณ 6,340 ครอบครัวยุค คือประมาณ 20% ของจำนวนตัวอย่างของการสำรวจสวัสดิการและอนามัย

สำนักงานสถิติแห่งชาติสุ่มตัวอย่างให้ตามที่คณะทำงานต้องการ และจัดทำเลขที่บ้านที่ได้จากการสำรวจ เขตที่อยู่อาศัย ตำบล อำเภอ และจังหวัด และชื่อหัวหน้าครอบครัว จัดส่งให้แก่คณะกรรมการฯ เพื่อจัดส่งให้กับจังหวัดตัวอย่างไปดำเนินการค้นหาตรวจสอบเลขที่บ้านและชื่อหัวหน้าครัวเรือนไว้ล่วงหน้าก่อนถึงวันสำรวจจริง สรุปเป้าหมายการสำรวจจากการสุ่มตัวอย่างของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นดังนี้

ภาค	จังหวัด	จำนวนชุมนุม/อาคาร				จำนวนครอบครัว			
		เทศบาล	สุขาภิบาล	นอกเขต	รวม	เทศบาล	สุขาภิบาล	นอกเขต	รวม
ตะวันออกเฉียงเหนือ	เลย	3	3	13	19	36	36	117	189
	นครพนม	3	4	15	22	36	48	135	219
	ร้อยเอ็ด	4	6	36	46	48	72	324	444
	มหาสารคาม	5	3	26	34	60	36	234	330
	อุบลราชธานี	14	10	46	70	168	120	414	702
กลาง	ราชบุรี	7	18	16	41	84	216	144	444
	ชัยนาท	2	1	10	13	24	12	90	126
	นครปฐม	3	10	17	30	36	120	153	309
	ปทุมธานี	1	12	9	22	12	144	81	237
เหนือ	น่าน	3	4	13	20	36	48	117	201
	ตาก	6	4	8	18	72	48	72	192
	นครสวรรค์	18	6	23	47	216	72	207	495
	เพชรบูรณ์	5	7	20	32	60	84	180	324
ใต้	ชุมพร	3	7	13	23	36	84	117	237
	นครศรีธรรมราช	12	11	29	52	144	132	261	537
	นราธิวาส	9	6	11	26	108	72	99	279
กรุงเทพมหานคร		420	-	-	420	1,128	-	-	1,128

ในกรณีที่จังหวัดตัวอย่างไม่สามารถพบครัวเรือนที่ระบุไว้ในกรณีต่อไปนี้เป็นคือ พบบ้านแต่บ้านว่าง ไม่มีคนอยู่ หรือ ไม่สามารถหาเลขบ้านที่ระบุได้ หรือ บ้านเลขที่ตรงกันแต่ชื่อเจ้าของบ้านไม่ตรงกับรายชื่อบ้านที่ระบุไว้ ให้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างทดแทนด้วยการคัดเลือกครัวเรือนที่อยู่ใกล้บ้านตัวอย่างเดิมมากที่สุด โดยกำหนดให้เลือกบ้านที่อยู่ด้านขวาของบ้านตัวอย่างเดิม หากไม่มีบ้านอยู่เลย จึงให้ใช้การจับสลากเลขบ้านที่เหลืออยู่ในชมรม/หมู่บ้านนั้น มาทดแทนบ้านที่ขาดไป

2.5 แบบฟอร์มการสำรวจ เครื่องมือ และวิธีการสำรวจ

2.5.1 แบบฟอร์มการสำรวจ มีทั้งหมด 7 ชนิด คือ (ตัวอย่างแบบฟอร์มในภาคผนวกหมายเลข 4)

(1) แบบฟอร์มควบคุมกิจกรรม มี 1 หน้า เรียกว่า HES1 เพื่อใช้ในการบันทึกกิจกรรม กำกับให้ตัวอย่างแต่ละคนได้รับการตรวจครบตามที่กำหนดไว้ ทุกคนที่เป็นตัวอย่างจะมีแบบฟอร์มนี้ประจำตัว

(2) แบบฟอร์มการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 2 ชุด คือ แบบ HES2,3 แบบฟอร์ม HES 2 คือแบบสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัว ในเรื่องจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของตน อาชีพ และรายได้ของครอบครัว ส่วน HES3 เป็นแบบสัมภาษณ์โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มอายุ คือ

- HES3/1 สัมภาษณ์ตัวอย่างอายุต่ำกว่า 10 ปี มี 6 หน้า เป็นแบบสัมภาษณ์เรื่องการเจ็บป่วยเฉียบพลันและการใช้บริการรักษาพยาบาล การบาดเจ็บ และประวัติโรคลมชัก
- HES3/2 สัมภาษณ์ตัวอย่างอายุ 10-15 ปี มี 10 หน้า เป็นแบบสัมภาษณ์เรื่องการเจ็บป่วยเฉียบพลันและการใช้บริการรักษาพยาบาล การบาดเจ็บ ประวัติโรคลมชัก และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพต่างๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา
- HES3/3 สัมภาษณ์ตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มี 18 หน้า สัมภาษณ์เรื่องการเจ็บป่วยเฉียบพลันและการใช้บริการรักษาพยาบาล การบาดเจ็บ ประวัติโรคลมชัก และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพต่างๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา คำถามเพื่อคัดกรองภาวะตับแข็ง นิ้วในทางเดินปัสสาวะ อาการปวดข้อและหลัง ความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ ในเพศหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป การได้รับยาและการวินิจฉัยโรคเรื้อรังจากแพทย์ การคัดกรองกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และแบบสัมภาษณ์อาการแสดงของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

(3) แบบฟอร์มบันทึกการตรวจร่างกาย HES4 ประชากรตัวอย่างทุกคน จะได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์เพื่อค้นหาความผิดปกติ และความพิการของร่างกาย การตรวจหาภาวะตับแข็ง และสำหรับผู้หญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป จะได้รับการตรวจเต้านมเพิ่มเติมด้วย

แบบฟอร์ม HES4/1 ใช้ในการตรวจวัดพัฒนาการเด็กอายุตั้งแต่ 2-60 เดือน

(4) แบบฟอร์มบันทึกการวัดน้ำหนักส่วนสูงและวัดความดันโลหิตเรียกว่า HES5 สำหรับตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

(5) แบบฟอร์มบันทึกการวัด Peak Flow Rate (PEFR) เรียกว่า HES6 ซึ่งเป็นการตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด สำหรับตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

(6) แบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ หรือ HES7 สำหรับกลุ่ม

ตัวอย่างอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป

(7) แบบฟอร์มบันทึกผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการคือ HES8 จัดทำเป็นเล่มคล้ายใบเสร็จรับเงิน มีต้นขั้วสำหรับเก็บไว้ที่ห้องปฏิบัติการ และส่วนที่บันทึกผลจัดส่งให้ผู้ประสานงานของจังหวัด โดยตรวจเลือดให้แก่กลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

กิจกรรมที่ดำเนินการในกลุ่มตัวอย่างอายุต่างๆ แสดงในตารางต่อไปนี้

วิธีการสำรวจ		กลุ่มตัวอย่าง (อายุเป็นปี)		
การสัมภาษณ์		15 ขึ้นไป	10-14	ต่ำกว่า 10
HES2	ข้อมูลครอบครัวและรายได้	หัวหน้าครอบครัว		
HES3/1	ทั่วไป การเจ็บป่วย บาดเจ็บ			X
HES3/2	ทั่วไป เจ็บป่วย บาดเจ็บ ลมชัก สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า		X	
HES3/3	ทั่วไป เจ็บป่วย บาดเจ็บ ลมชัก สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า	X		
การซักประวัติ				
HES3/3	คัดกรองโรคต่างๆ ด้วยอาการ			
	- ภาวะตับแข็ง	X		
	- นิ่วในทางเดินปัสสาวะ	X		
	- ปวดข้อ ปวดหลัง	X		
	- มะเร็งปากมดลูก (หญิง 30 ปีขึ้นไป)	X		
	- แพทย์วินิจฉัยโรคเรื้อรัง	X		
	- การได้รับการรักษาโรคเรื้อรัง	X		
	- กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	X		
	- อาการเจ็บหน้าอกแบบแองเจนา	X		

ลำดับขั้นตอน		กลุ่มตัวอย่าง (อายุเป็นปี)			
การตรวจร่างกาย		30 ขึ้นไป	15-29	5-14	0-5
HES4	- ความพิการ ดับแข็ง	X	X		
	- เต้านม (หญิงอายุ 30 ปี)	X			
	- น้ำหนัก ส่วนสูง	X	X	X	X
HES4/1	พัฒนาการเด็ก				X
HES5	ความดันโลหิต	X	X		
HES6	PEAK FLOW RATE	X	X		
HES7	คลื่นไฟฟ้าหัวใจ	X			
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
HES8	ตรวจเลือด (Venous blood)				
	- Haematocrit	X	X		
	- Serum Protein	X	X		
	- Serum Creatinine	X	X		
	- Fasting Blood Sugar	X	X		
	- Total Cholesterol	X	X		
	- Total Bilirubin	X	X		
การตรวจรังสีวิทยา					
CHEST X-RAY	เฉพาะผู้ที่ PEFR ผิดปกติ				
PLAIN KUB	เฉพาะผู้ที่มีประวัติปัสสาวะผิดปกติ				

2.5.2 เทคนิค และวิธีการสำรวจ

(1) การเก็บและส่งตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ ให้ประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป งดอาหารและน้ำอย่างน้อย 12 ชั่วโมงก่อนเจาะเลือด ในวันนัดตรวจเลือดเจ้าหน้าที่เข้าไปเจาะและเก็บเลือดตามหมู่บ้านในตอนเช้าระหว่างเวลา 06.00-07.00 น. โดยเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำหน้าแขนซ้ายเท่านั้น เนื่องจากผู้ถูกเจาะเลือดจะต้องมารับการตรวจวัดความดันโลหิตจากแขนข้างขวา หากถูกเจาะเลือดจากแขนขวาอาจทำให้เลือดไหลออกมาอีกระหว่างการวัดความดันโลหิต เก็บตัวอย่างเลือดคนละ 15 ซีซี เจ้าหน้าที่แบ่งเลือดออกเป็น 3 ส่วนคือ

- ส่วนที่ 1 จำนวน 1 ซีซี ใส่ในขวดที่มี Sodium fluoride เป็นสารกันเลือดแข็งตัวผสมให้เข้ากันโดยเขย่าเบาๆ ปั่นแยก Plasma ทันทันที สำหรับตรวจ

หาน้ำตาลในเลือด

- ส่วนที่ 2 เก็บใน Capillary tube เพื่อตรวจหา Haematocrit
- ส่วนที่ 3 จำนวนที่เหลือประมาณ 13 ซีซี ใส่ในขวดหรือหลอดที่แห้งและสะอาด ตั้งไว้ให้เลือดแข็งตัวแล้วนำไปปั่นแยก Serum สำหรับตรวจหาระดับชีวเคมีต่างๆ และแยกส่วนที่เหลืเก็บไว้ในคลังซีรัมต่อไป

ในส่วนการตรวจทางห้องปฏิบัติการนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยกองพยาธิวิทยาคลินิก ได้จัดเตรียมสารละลายมาตรฐาน (Standard solution) และน้ำเหลืองควบคุม (Control serum) ส่งให้แก่ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัดที่สำรวจ เพื่อให้มีมาตรฐานการตรวจเดียวกัน สารละลายมาตรฐานประกอบด้วย

- น้ำยาสำหรับตรวจวัดระดับ Creatinine ตามวิธี Jaffe reaction โดยหลักการของปฏิกิริยาระหว่าง Creatinine + Alkaline picrate จะได้ Yellow-red complex (วัดที่ 520 nm)
- น้ำยาสำหรับตรวจหาน้ำตาลในเลือด ตามวิธี O-toluidine โดยหลักการของการทำปฏิกิริยาระหว่าง Glucose + O-toluidine ภายใต้สภาวะเป็นกรด (เติม Glacial acetic acid ที่อุณหภูมิ 100 องศาเซลเซียส) จะได้สาร N-glucosylamine (Blue-green product วัดที่ 630 nm)
- น้ำยาตรวจหาระดับ Total Bilirubin ตามวิธี Jendrassik & Grof โดยหลักการของการทำปฏิกิริยาระหว่าง Total Bilirubin + Diazotized sulfanilic acid ภายใต้ caffeine และสภาวะความเป็นด่าง จะได้สาร Azobilirubin วัดที่ 600 nm
- น้ำยาตรวจหาระดับ Total Cholesterol ตามวิธี Enzymatic โดยหลักการที่เกิดปฏิกิริยาระหว่าง Cholesterol ester + น้ำ (โดยเติม Cholesterol esterase) จะได้ Cholesterol กับกรดไขมัน, Cholesterol + ออกซิเจน (โดยเติม Cholesterol oxidase) จะได้ Cholestene -3-one กับน้ำ, และปฏิกิริยา peroxidase ของ $2\text{H}_2\text{O}_2 + 4\text{-aminoantipyrine} + \text{phenol}$ จะได้ quinonemine และน้ำ (วัดที่ 500 nm)
- น้ำยาตรวจหาระดับ Total Protein โดยวิธี Biuret บนหลักการของการทำปฏิกิริยาระหว่าง Protein + Copper ions ในสภาวะที่เป็นด่าง จะได้ Violet blue complex วัดที่ 540 nm

(2) การตรวจความพิการของร่างกาย ในกลุ่มอายุ 5 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย

- การมองเห็น ให้นับนิ้วมือ (Finger count) โดยปิดตาทีละข้างในระยะห่าง 1 ฟุต ทำซ้ำๆ 5 ครั้งติดต่อกัน (เปลี่ยนจำนวนนิ้วทุกครั้ง) จะต้องนับได้ถูกต้องทั้ง 5 ครั้งจึงจะถือว่าปกติ
- การได้ยินเสียงพูด ในระยะห่าง 1 ฟุต ให้ผู้ถูกตรวจพูดตามผู้ตรวจซ้ำๆ หากพูดตามไม่ได้ให้ทดลองใหม่ จึงบันทึกผลว่าปกติหรือไม่

- การพูด โดยผู้ตรวจซักถามชื่อ สกุล ที่อยู่ ดูการพูดได้ตอบว่าเหมาะสม ปกติหรือไม่
- การตรวจปากแห้ง เพดานโหว่ โดยดูลักษณะปาก ตรวจดูภายในปากโดยให้ผู้ถูกตรวจเงยหน้า อ้าปากให้เห็นเพดานปาก หากมีความผิดปกติ แต่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขเรียบร้อยแล้วถือว่าปกติ
- การทดสอบความผิดปกติของการเคลื่อนไหว แขนขา และลำตัว โดยอธิบายและให้ผู้ถูกตรวจทำตามทีละข้อ จำนวน 6 กิจกรรมคือ
 - (ก) ยกแขนสองข้างไปข้างหน้า และชูขึ้นเหนือศีรษะ
 - (ข) งอศอกทั้งสองข้างขึ้นมา ใช้ปลายนิ้วชี้ หรือนิ้วกลางแตะที่ริมฝีปาก
 - (ค) ผู้ถูกตรวจกำรอบนิ้วชี้และนิ้วกลางของผู้ตรวจให้แน่น พยายามไม่ให้ผู้ตรวจดึงออกได้
 - (ง) ตีตกระดุมเสื้อขนาด 1.5 เซนติเมตร ต่อเนื่องกัน 2 เม็ด
 - (จ) ให้ผู้ถูกตรวจนั่งยองๆลงไปที่พื้นจนฝ่ามือทั้งสองแตะพื้นได้แล้วลุกขึ้นยืน
 - (ฉ) ให้ผู้ถูกตรวจเดินจากจุดที่ยืนอยู่ไปยังฝาผนังอีกด้าน หรือ พื้นที่ว่างที่ห่างออกไปในระยะเดินประมาณ 10 ก้าว

(3) การตรวจภาวะตับแข็ง ในกลุ่มตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ให้ผู้ถูกตรวจนอนบนเตียง ตรวจในท่านอนหงายธรรมดา เพื่อตรวจอาการต่อไปนี้

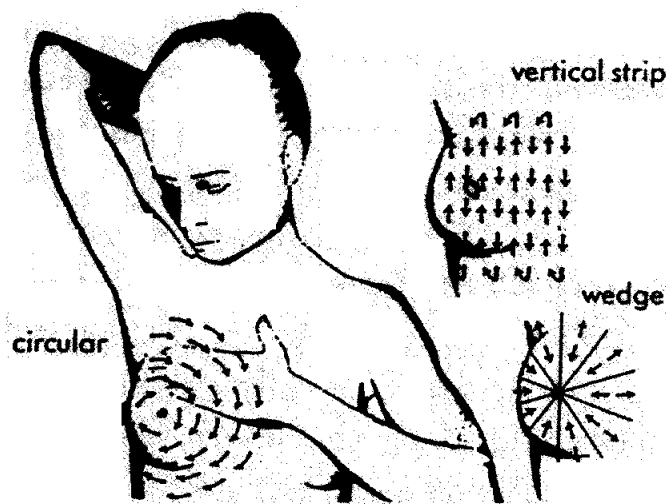
- ตรวจภาวะบวมน้ำ (Ascites) ได้แก่ Fluid thrill, Shifting dullness
- ตรวจขาบวมน้ำ (Pitting edema) ตำแหน่งที่ตรวจพบภาวะบวมได้ง่ายและชัดเจนคือที่หลังเท้า ข้อเท้า และที่ขาต้าน medial ของกระดูกหน้าแข้ง ภาวะบวมยังอาจตรวจพบได้ที่ต้นขาและในผู้ป่วยที่นอนนานๆอาจพบได้ที่หลังก้นกบ โดยที่ขาอาจไม่บวม วิธีตรวจคือใช้นิ้วมือกดที่บริเวณดังกล่าวแรงและนานพอควร แล้วดูว่าบุ๋มตามรอยนิ้วหรือไม่ ใช้นิ้วลูบดูทันทีหลังกดอาจทำให้ตรวจพบการบวมน้อยๆได้
- ตรวจอาการเหลือง (Jaundice) โดยดูสีของตาขาว เยื่อบุ และผิวหนังทั่วๆ ไป
- ตรวจหา Spider nevi คือการตรวจพบลักษณะเป็นขยุ้มของหลอดเลือดฝอย กดแล้วจางหายไป เมื่อปล่อยจะมีลักษณะกระจายออกคล้ายใยแมงมุม มักปรากฏที่บริเวณหน้าอก หรือ แขนหลัง มากกว่า 1 จุด
- ตรวจดู Palma erythema ตรวจพบฝ่ามือทั้งสองข้างเป็นสีแดง โดยเฉพาะที่เนินของฝ่ามือและโดยรอบ

(4) การตรวจก้อนในเต้านม ของหญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย

- การดูใน 3 ท่า คือ ผู้ถูกตรวจวางมือทั้งสองข้างลงบนศีรษะ ผู้ถูกตรวจชูมือทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะและผู้ถูกตรวจใช้มือทั้งสองข้างเอา สิ่งที่จะต้องดูคือระดับของเต้านม การบุ๋มของผิวหนัง ดูคราบที่หัวนม และถามว่ามีน้ำเหลืองออกจากหัวนมหรือไม่ (ยกเว้นผู้ที่ตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร และมีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังแตกต่างกันระหว่างเต้านมทั้งสองข้างหรือไม่)

- การคลำ โดยคลำตามระบบหนึ่งใน 3 ระบบ ทั้งทำนั้งและทำนอนคือ คลำจากหัวนมออกไปเป็นวงกลมตามเข็มนาฬิกาและออกไปถึงฐานเต้านมแบบก้นหอย คลำตั้งฉากขึ้นลงเริ่มจากด้านข้างของเต้านมเข้ามาด้านใน และคลำโดยแบ่งเต้านมออกเป็นส่วนๆ ของวงกลม และคลำจากส่วนนอกเข้ามาหาหัวนม หากพบก้อนผิดปกติจึงใช้มือทั้งสองคลำเพื่อวัดขนาดของก้อนที่คลำได้ วัดขนาดของก้อนและบันทึกเป็นเซนติเมตร วาดภาพ และใส่ตำแหน่งที่พบก้อนและขนาดของก้อนที่พบ
 - การคลำที่รักแร้และบริเวณไหปลาร้าทั้งสองข้างในทำนั้ง เริ่มจากด้านขวา ก่อน โดยให้ผู้ถูกตรวจงอแขนขวา วางมือและข้อมือตามสบายลงบนท่อนแขนซ้ายของผู้ตรวจ ผู้ตรวจใช้มือซ้ายคลำเข้าไปในรักแร้ขวาของผู้ถูกตรวจ และใช้มือขวาคลำไหปลาร้าด้านขวาของผู้ถูกตรวจใช้ปลายนิ้วมือซ้ายของผู้ตรวจคลำรักแร้ โดยให้ผู้ถูกตรวจนั่งและนอนในท่าวางมือสองข้างลงบนตirrະ ฐมือทั้งสองขึ้นเหนือศีรษะ และใช้มือทั้งสองข้างท้าวเอว ผู้ตรวจคลำทั้งด้านหน้าและหลังของรักแร้โดยมือหนึ่งคลำรักแร้ อีกมือหนึ่งคลำบริเวณไหปลาร้า เมื่อเสร็จจึงมาคลำด้านซ้ายตามวิธีเดียวกันต่อไป บันทึกสิ่งผิดปกติลงทั้งขนาดและตำแหน่ง
- (5) การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ในประชากรทุกคนที่สำรวจ โดยใช้เครื่องชั่งและเครื่องมือวัดมาตรฐานของทีมตรวจในทุกพื้นที่ที่รับผิดชอบทำการตรวจตามวิธีดังนี้
- การชั่งน้ำหนัก ให้วางเครื่องชั่งลงบนพื้นเรียบแข็ง ไม่มีวัสดุอ่อนนุ่มรองรับ ขณะยังไม่ได้ชั่งเข็มวัดจะต้องอยู่ที่เลข 0 เสมอทั้งมาตรวัดเป็นกิโลกรัมและปอนด์ (ถ้ามี) ผู้ถูกตรวจถอดรองเท้าและใส่เสื้อผ้าที่มีน้ำหนักน้อย ให้ยืนอยู่บนกึ่งกลางเครื่องชั่งเสมอ เมื่อเข็มวัดน้ำหนักหยุดนิ่งจึงอ่านตัวเลขใช้ทศนิยม 1

ภาพแสดงวิธีตรวจเต้านมหญิง



- ตำแหน่ง กรณีเด็กเล็กใช้เครื่องชั่งที่ใช้ในคลินิกสุขภาพเด็ก (Well baby clinic)
- การวัดส่วนสูง เครื่องวัดให้มีเสถียรในแนวตั้งตั้งฉากกับพื้นที่เรียบและแข็ง โดยเริ่มที่ระดับพื้นราบเสมอ ด้านบนเป็นไม้สามเหลี่ยมติดกับเครื่องวัดเพื่อใช้ทาบทับส่วนบนสุดของศีรษะ ให้ผู้ถูกตรวจยืนบนพื้นราบเรียบแข็ง ไม่มีวัสดุอ่อนนุ่มรองรับ ผู้ถูกตรวจถอดรองเท้า และไม่สวมเสื้อผ้ารุ่มร่าม ผู้ถูกตรวจยืนชิดผนังที่มีเครื่องวัดติดอยู่ โดยให้ด้านหลังของศีรษะ หลัง สะโพก น่องและส้นเท้าสัมผัสกับผนังตลอด เท้าสองข้างชิดกัน ให้ผู้ถูกตรวจมองตรงไปข้างหน้า ณ จุดใดจุดหนึ่งในระดับสายตา โดยที่จะทำให้ระดับบนของรูหูอยู่ระดับเดียวกับกระดูกเข่าตาด้านล่าง ดึงไม้สามเหลี่ยมด้านบนลงมาจนกระทั่งสัมผัสพอดีกับศีรษะ ให้ผมแบนราบจนติดศีรษะ ผู้ตรวจอ่านมาตรวัดและจดบันทึกตัวเลขให้ละเอียด ทศนิยม 1 ตำแหน่ง

(6) การวัดความดันโลหิต ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐานชนิดปรอท ถุงยางที่พันแขนจะต้องมีขนาดความกว้างพอเหมาะกับขนาดของแขนผู้ถูกตรวจ คือ พันได้ $\frac{2}{3}$ ของรอบแขนส่วนบน และขอบล่างของถุงพันแขนสูงจากข้อพับเกิน 2-3 เซนติเมตรและมีการตรวจสอบเครื่องมือทุกวัน ผู้ถูกตรวจจะต้องละเว้นสิ่งต่อไปนี้ก่อนการตรวจอย่างน้อย 1 ชั่วโมง คือ ทำงานหรือออกกำลังกายหนัก รับประทานอาหาร ดื่มชา กาแฟ สุรา หรือ เครื่องดื่มผสมคาเฟอีน สูบบุหรี่ หรือรับประทานยาที่มีผลต่อความดันโลหิต (ยกเว้นผู้ที่รับประทานยาลดความดันโลหิตเป็นประจำ) ให้ผู้ถูกตรวจปัสสาวะทิ้งก่อนตรวจ ใส่เสื้อไม่มีแขน พักผ่อนตามสบาย 5 นาทีก่อนวัดความดัน ขณะวัดความดันจะต้องไม่พูดคุยกัน ให้วัดความดันโลหิตจากแขนขวา ยกแขนขวาไว้บนโต๊ะที่จะตรวจโดยพับข้อศอกให้อยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ (ใช้หมอนหนุน) พันถุงยางรอบแขนให้แน่นโดยให้สายยางทั้งสองข้างอยู่ข้างตำแหน่งที่จะตรวจ ส่วนกลางของถุงยางอยู่บนหลอดเลือดแดงเบรเคียล ต่อสายถุงยางกับเครื่องวัดแล้วคอยอย่างน้อย 30 วินาที หรือยกแขนขึ้นนาน 5-6 วินาที เพื่อให้เลือดดำไหลกลับ จากนั้นใช้มือคลำชีพจรที่ข้อพับให้ได้ตำแหน่งชัดที่สุด บีบลมเข้าถุงยางจนคลำชีพจรไม่ได้ อ่านความสูงเป็นมิลลิเมตรปรอทไว้ เช่น ชีพจรหายไปที่ระดับ 120 มิลลิเมตรปรอท เป็นต้น แล้วปล่อยลมออกให้หมด ใช้หูฟังวางที่ตำแหน่งชีพจรที่คลำได้ (ระวังปลายหูฟังมิให้ถูกกับยาง สายยางหรือเสื้อผ้า) บีบลมเข้าถุงยางจนเลยตำแหน่งที่ชีพจรหายไปอีกประมาณ 30 มิลลิเมตรปรอท เช่นถึง 150 มิลลิเมตรปรอท เป็นต้น ปล่อยลมออกจากถุงยางช้าๆ โดยให้ปรอทลดลง 2 มิลลิเมตรปรอทต่อวินาที ฟังเสียงจากหูฟังจะได้ยินเสียงดัง ตับ ตับ.... เสียง ตับแรกหรือฟูแรกที่ได้ยินจะตรงกับความดันตัวบน (Systolic) ฟังเสียงนี้เรื่อยลงมาจะได้ยินเสียงเปลี่ยนเบาค่อยลงมาและหายในที่สุด ตรงจุดที่เสียงหายไปให้อ่านค่าจะเป็นค่าความดันตัวล่าง (Diastolic) การอ่านค่าความดันให้อ่านใกล้เคียง 2 มิลลิเมตรปรอท เมื่อวัดความดันครั้งแรกเสร็จแล้วให้ปล่อยลมออกจากลูกบิ๊บให้หมดให้ผู้ถูกตรวจยกแขนขึ้น

5-6 วินาที หรือ นั้งพัก 30 วินาที ก่อนวัดซ้ำอีก 2 ครั้ง รวมเป็น 3 ครั้ง ค่าเฉลี่ยของ 3 ครั้ง คือ ค่าความดันโลหิต

(7) การวัดสมรรถภาพของปอด Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) โดยใช้ Miniwright Peak Flow Meter (ดังรูป) ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ให้ผู้ทดสอบพยายามเป่าเพื่อให้เข็มของเครื่องวัดวิ่งไปไกลที่สุดโดยทดสอบในท่ายืน ผู้ทดสอบสูดหายใจเข้าเต็มที่ อมเครื่องเป่า ปิดปากให้สนิท และเป่าลมออกให้เร็วและแรงที่สุด พยายามเป่าแบบกระแทกๆ สั้นๆ และระวังให้เครื่องอยู่ในแนวราบขนานกับพื้นเสมอ ให้ซักซ้อมการเป่าก่อนเป่าจริง อ่านค่าที่ได้เป็นลิตรต่อนาที เป่าซ้ำอีก 2 ครั้ง ค่า PEFR คือค่าสูงสุดจากการเป่า 3 ครั้ง เกณฑ์มาตรฐานได้จากการเปรียบเทียบจากกราฟ โดยนำความสูงเป็นเซนติเมตรของผู้ถูกทดสอบมาจุดลงบนกราฟมาตรฐานตามช่วงอายุ พิจารณาว่าจุดที่ลงไว้ต่ำกว่าเส้นกราฟที่ความสูงนั้นหรือไม่ ถ้าอยู่ต่ำกว่าเส้นกราฟนั้น แปลว่าสมรรถภาพของปอดต่ำกว่า 80% ให้สังเกตเพิ่มเติมโดยการถ่ายภาพรังสีปอดต่อไป

(8) การตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ดำเนินการตรวจในกลุ่มประชากรอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ประชากรทุกคนจะได้รับการซักประวัติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจ คือประวัติสูบบุหรี่, ดื่มเหล้า, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, ประวัติการเจ็บหน้าอก ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามอาการเจ็บหน้าอกของ London School of Hygiene Cardiovascular Questionnaire เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเป็นชนิดกระเป่า หัวหรือเคลื่อนย้ายได้ ใช้ไฟได้ทั้งแบบกระแสตรงหรือกระแสสลับ โดยมีมาตรฐาน

ภาพแสดงการใช้เครื่องวัดตรวจ PEFR



เหมือนเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่มีใช้อยู่ทั่วไป เครื่องทุกเครื่องจะได้รับการปรับให้เข้าตามเกณฑ์มาตรฐานก่อนใช้ทุกครั้ง โดยที่ผู้ตรวจทุกคนได้รับการอบรมวิธีการตรวจพร้อมทั้งมีคู่มือเกี่ยวกับวิธีการตรวจที่ถูกต้อง ข้อระวังและวิธีการแก้ไขข้อผิดพลาดต่าง ๆ ไว้ใช้ทบทวนด้วยซึ่งผู้ตรวจส่วนใหญ่จะมีความคุ้นเคยกับการใช้เครื่องดีอยู่แล้ว แผ่นกราฟบันทึกคลื่นไฟฟ้าที่ได้ผู้ตรวจจะต้องตัดติดบนแบบที่เตรียมไว้ให้ตรงตาม leads ที่ถูกต้องพร้อมทั้งมีส่วนของคลื่นที่แสดงระดับมาตรฐานความไวของคลื่นที่ตรวจ (Sensitivity standardization) ตัดติดมาด้วยทุกราย พร้อมทั้งลงรหัสและรายละเอียดของผู้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าที่ส่งเข้ามาจากแต่ละหน่วยตรวจนั้น หลังจากลงทะเบียนแล้วจะส่งให้พยาบาล 5 คน เป็นผู้วัดขนาดคลื่นไฟฟ้าและลงผลในแบบกรอกข้อมูลพยาบาลทั้ง 5 คน เป็นผู้ทำงานในหน่วยหัวใจและหลอดเลือด และเคยทำงานในหอดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต (ไอซียู) มาก่อนข้อมูลที่ได้จะถูกบันทึกเข้าเครื่องประมวลผลข้อมูล จากนั้นคลื่นไฟฟ้าของผู้รับการตรวจที่มีความผิดปกติจะถูกคัดออกมาโดยใช้ Minnesota code criteria คือ code 1.1, 1.2, 4 และ 5.1 โดยลดเกณฑ์ลงเพื่อให้เกณฑ์ในการเลือกมีความไวสูงขึ้นในการคัดกรองคลื่นที่ผิดปกติเพียงเล็กน้อยเช่น Q-wave ที่กำหนดเป็น 0.03 second ใน code 1.1 ก็จะลดลงเป็น 0.02 second เป็นต้น

คลื่นที่ผิดปกติเหล่านี้จะถูกถ่ายเอกสารเป็น 5 ชุด แล้วจัดส่งให้แพทย์ 5 คน จาก 4 สถาบัน (ประสบการณ์แต่ละคนมากกว่า 10 ปี) อ่านผลโดยอาศัยความรู้ Minnesota code criteria และ pattern reading ตามประสบการณ์ของแพทย์ และให้การวินิจฉัยสรุปผลอย่างใดอย่างหนึ่งใน 4 ชนิดต่อไปนี้คือ

1. Ischemic Heart Disease
2. Myocardial Infarction
3. Uncertain Diagnosis
4. Other Diagnosis

เกณฑ์ในการสรุปผลการอ่านของแพทย์ คือ ในคนอ่านคนเดียวกัน (intra-observer agreement) จะเอาข้อสรุปที่รุนแรงกว่าเป็นข้อสรุปของการอ่านทั้งสองครั้ง เช่น ถ้าอ่านครั้งแรกเป็น 2 อ่านครั้งที่ 2 เป็น 3 จะสรุปเป็น 3 และเนื่องจากทั้ง Ischemic Heart Disease และ Myocardial Infarction ถือเป็น Coronary Heart Disease ดังนั้นจึงสรุปว่า 1 หรือ 2 มีค่าเท่ากันจึงสรุปเป็น 2 ในระหว่างคนอ่านหลายคน (inter-observer agreement) จะเอาข้อสรุปที่เหมือนกัน 3 คนหรือมากกว่าขึ้นไป เป็นข้อสรุปสุดท้ายของการอ่านผลคลื่นไฟฟ้าแผ่นนั้นๆ จากข้อสรุปดังกล่าวนำมาคำนวณหาอัตราความชุกของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรไทย

เกณฑ์การวินิจฉัยอาการเจ็บหน้าอกที่เข้ากับอาการของ Angina pectoris และ Pain of possible infarction นั้น ใช้เกณฑ์ตาม Rose GA

การควบคุมคุณภาพของการศึกษากระทำโดย

- ผู้ตรวจคลื่นไฟฟ้าได้รับการอบรมถึงวิธีการตรวจโดยใช้เครื่องตรวจคลื่นไฟ

ฟ้าทุกขั้นตอนตั้งแต่การต่อสายตรวจของเครื่องกับตัวเครื่อง และกับตัวผู้รับการตรวจ และการปรับเครื่องให้เข้าเกณฑ์มาตรฐานของการตรวจ

- ผู้วัดคลื่นไฟฟ้าและบันทึกข้อมูลเป็นพยาบาลที่คุ้นเคยกับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจมาก่อน คลื่นไฟฟ้า 500 แผ่นแรกจะนำเข้าสู่ประชุมกลุ่มของแพทย์ผู้ทำวิจัยร่วมเพื่อวิจารณ์แนะนำ แก้ไขวิธีการวัด และบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องตามเกณฑ์ทุกครั้ง ข้อมูลของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ 500 แผ่นนี้ หลังจากแก้ไขแล้วจะรวมเข้ามาในการวิเคราะห์ผลด้วย ข้อมูลของคลื่นไฟฟ้าแต่ละแผ่นจะถูกบันทึกโดยเจ้าหน้าที่ 2 คน และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ ในกรณีที่ข้อมูลของคลื่นไฟฟ้าที่บันทึก 2 ครั้งไม่ตรงกัน จะนำมาตรวจสอบเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลและแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง

- หทัยแพทย์ทั้ง 5 คน ที่อ่านคลื่นไฟฟ้าจะไม่ทราบเพศ, อายุ หรือชื่อของผู้รับการตรวจ แพทย์แต่ละคนจะอ่านคลื่นไฟฟ้าและสรุปผลแต่ละแผ่น 2 ครั้ง โดยทิ้งช่วงระยะเวลาอ่านผลห่างกันอย่างน้อย 1 สัปดาห์เพื่อป้องกันอคติที่เกิดจากการจำคลื่นได้

(9) การถ่ายภาพรังสี จะดำเนินการใน 2 เงื่อนไขคือ

- การถ่ายภาพรังสีของปอด ให้ดำเนินการเมื่อผลการตรวจ PEFR ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานจากการตรวจในข้อ (7)

- การถ่ายภาพระบบทางเดินปัสสาวะ โดย Plain KUB กระทำเมื่อผลจากการซักประวัติในแบบฟอร์ม HES3/3 พบว่ามีอาการปัสสาวะผิดปกติ

การส่งตรวจภาพรังสีโดยนำผู้ถูกตรวจเข้าถ่ายภาพรังสีในโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลจังหวัดที่รับผิดชอบในพื้นที่สำรวจนั้น โดยรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย จัดทำคู่มือในการฉายภาพรังสีให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งเทคนิคในการถ่ายภาพ และการล้างฟิล์มด้วยมือแบบมาตรฐาน ฟิล์มที่ได้จัดส่งให้สมาคมฯ เป็นผู้อ่านและวินิจฉัย

(10) การตรวจวัดพัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดพัฒนาการเด็กส่วนใหญ่จะปรับจากเกณฑ์มาตรฐานของต่างประเทศ เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาการของเด็กไทยโดยเฉพาะ เนื่องจากจะต้องมีการศึกษาติดตามพัฒนาการของเด็กไปในระยะยาวเพื่อตรวจสอบว่าเกณฑ์ที่ใช้วัดนั้นเป็นจริงสอดคล้องกับสภาพพื้นฐานของคนไทยหรือไม่ การสำรวจครั้งนี้จึงใช้เกณฑ์ทดสอบของเดนเวอร์ (Denver Developmental Screening Test) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่มีความจำเพาะสูงแต่ความไวต่ำ และ Positive Predictive Value ต่ำ ซึ่งแสดงว่าหากเด็กไม่ผ่านเกณฑ์การทดสอบนี้จะมีโอกาสผิดปกติสูง แต่หากผ่านเกณฑ์ก็ยังมีโอกาสผิดปกติได้ การพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจนี้ใช้การประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและพัฒนาการเด็กโดยศึกษาความเหมาะสมของเครื่องมือหลายๆ ชนิดเปรียบเทียบกัน จึงคัดเลือกใช้เครื่องมือที่ได้รับการดัดแปลงโดยกองสุขภาพจิตกรมการแพทย์ และคณะพยาบาลศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี เป็นหลัก โดยพิจารณา

คัดเลือกเกณฑ์ต่าง ๆ ดังนี้

- เป็นเกณฑ์พัฒนาการที่ 75-90 Percentile ของเด็กอายุนั้นๆ ควรกระทำได้
- เป็นเกณฑ์ที่ตรวจวัดได้ชัดเจน (Objectivity) หลีกเลี่ยงการใช้ความรู้สึก
- เป็นเกณฑ์ที่สามารถสังเกตได้ (Observability)
- เป็นเกณฑ์ที่ง่าย (Simplicity) ไม่ต้องใช้เครื่องมือที่ซับซ้อน
- มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม พื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมไทย

การทดสอบพัฒนาการแต่ละด้าน ใช้เกณฑ์การตรวจเพียง 1-2 วิธี เพื่อให้ง่ายต่อการดำเนินการสำรวจเด็กเป็นจำนวนมาก และเป็นเพียงการคัดกรองเบื้องต้น ดังรายละเอียดของเกณฑ์การตรวจในแต่ละกลุ่ม อายุ (เดือน) ดังนี้

อายุ (เดือน)	กล้ามเนื้อมัดใหญ่ Gross Motor	กล้ามเนื้อมัดเล็ก Fine Motor	ภาษาและสื่อสาร Language	Personal, Social and Self-help Skill
2	ชันคอได้	มองตามวัตถุที่เคลื่อนไหว	ฟังเสียงพูด	จ้องหน้า
3	นอนคว่ำ ยกศีรษะ	มองตามวัตถุที่เคลื่อนไหว	ฟังเสียงพูด	ยิ้มรับ (ยิ้มเมื่อแม่ยิ้มกับเด็ก)
4	ชันคอได้ 90 องศา	เอื้อมมือคว้าวัตถุที่เคลื่อนไหว 2 มือ	รับรู้และส่งเสียงตอบ	ยิ้มทัก (ยิ้มเมื่อเห็นคน)
5	พลิกคว่ำหรือหงายได้เอง	เอื้อมมือกำลูกปิงปองด้วยฝ่ามือเดียว	รับรู้และส่งเสียงตอบ	ยิ้มทัก
6	นั่งเอนมือยันพื้น	เอื้อมมือกำลูกปิงปองด้วยฝ่ามือเดียว	หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน	หยิบของใส่ปาก
7	จับนั่งได้	เอื้อมมือกำลูกปิงปองด้วยฝ่ามือเดียว	หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน	แย่งของจากมือเด็กแต่เด็กขึ้นไว้
8	นั่งเองได้	กำของไว้ในฝ่ามือ 2 ข้าง ข้างละชิ้นพร้อมกัน	หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน	มีท่าที่ต่อคนแปลกหน้า
9	คลาน	ขยี้มหยิบของด้วยนิ้วมือ	ทำเสียง ปาปา มามา ดาดา	มีท่าที่ต่อคนแปลกหน้า
10	เกาะยืน	ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับนิ้วใดนิ้วหนึ่งเพียง 2 นิ้ว หยิบเมล็ดถั่ว	ทำเสียง ปาปา มามา ดาดา	เล่นจะเอ้

อายุ (เดือน)	กล้ามเนื้อมัดใหญ่ Gross Motor	กล้ามเนื้อมัดเล็ก Fine Motor	ภาษาและสื่อสาร Language	Personal, Social and Self-help Skill
11	เกาะยืน	ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับ นิ้วใดนิ้วหนึ่งเพียง 2 นิ้ว หยิบเมล็ดถั่ว	เลียนเสียงพูด เช่น หมา จะจ่า	เล่นจ๊ะเอ๋
12-14	ยืนเองได้	ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับ นิ้วชี้หยิบเมล็ดถั่ว ด้วยปลายนิ้ว	เลียนเสียงพูด เช่น หมา จะจ่า	ดื่มน้ำจากแก้ว หรือ จากขัน
15-17	เดินเองได้	ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับ นิ้วชี้หยิบเมล็ดถั่ว ด้วยปลายนิ้ว	พูดได้ 1 คำ ที่มีความหมาย	แสดงท่าทางด้วยมือ (โดยสั่งให้ทำพร้อม ทำท่าประกอบ เช่น โบกมือ ไหว้)
18-21	ขว้างสิ่งของไป ข้างหน้า	ขีดเขียนตามอย่าง (เขียนอะไรก็ได้)	บอกสิ่งที่ต้องการ (ถามจากแม่)	หยิบขนมจากภาชนะ ทรงลึก
22-24	เดินถอยหลัง	ขีดเขียนเล่นตามได้ (เขียนอะไรก็ได้)	ทำตามคำสั่ง (โดยไม่ ต้องทำให้ดู เช่น ให้โบกมือ)	กินด้วยช้อนได้เอง
25-29	เดินถอยหลัง	ดึงไม้กลัดออกจาก ห่อขนม	บอกชื่อสัตว์เลี้ยง เครื่องใช้ในบ้าน	กินด้วยช้อนได้เอง
30-32	ยืนขาเดียว (ในเวลา 3 วินาที)	ดึงไม้กลัดออกจาก ห่อขนม	บอกชื่อสัตว์เลี้ยง เครื่องใช้ในบ้าน	ล้างมือ
33-35	ยืนขาเดียว (ในเวลา 3 วินาที)	ดึงไม้กลัดออกจาก ห่อขนม	บอกชื่อสัตว์เลี้ยง เครื่องใช้ในบ้าน	ล้างหน้า/ปอกส้ม
36-39	กระโดดขาเดียว	ลากเส้นตรง	เปรียบเทียบขนาด ใหญ่ เล็ก	ล้างหน้า/ปอกส้ม
40-42	กระโดดขาเดียว	ลากเส้นตรง	เปรียบเทียบขนาด ใหญ่ เล็ก	ทิ้งขยะถูกที่
43-45	กระโดดขาเดียว	ลากเส้นตรง	บอกเพศ	ทิ้งขยะถูกที่
46-51	เดินต่อเท้าได้ (4 ก้าว)	ลอกแบบวงกลม	เล่าเรื่อง	สวมเสื้อหรือกางเกง ได้เอง

อายุ (เดือน)	กล้ามเนื้อมัดใหญ่ Gross Motor	กล้ามเนื้อมัดเล็ก Fine Motor	ภาษาและสื่อสาร Language	Personal, Social and Self-help Skill
52-57	กระโดดอย่างสูง (เพียงเข้า)	ลอกแบบสี่เหลี่ยม	บอกชื่อและนามสกุล	ล้างก้น/ช่วยเหลือ ผู้อื่น
58-60	เดินต่อเท้าถอยหลัง (4 ก้าว)	ลอกแบบสี่เหลี่ยม	รู้จำนวนเลขหลักเดียว (ถาม 3 ครั้ง)	ล้างก้น/ช่วยเหลือ ผู้อื่น/นั่งอยู่ได้นานในพิธี

(จัดรูปการวัดพัฒนาการเด็ก 2-60 เดือนในภาคผนวกหมายเลข 5)

2.6 เกณฑ์วินิจฉัยในการสำรวจ

เกณฑ์วินิจฉัยในการสำรวจได้จากการประชุมพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา และเป็นตัวแทนของสมาคมวิชาชีพต่างๆ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยทุกแห่ง ดังนี้

2.6.1 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Airflow Obstruction) ใช้ผลการซักประวัติจากแบบคัดกรองใน HES3/3 ซึ่งมีทั้งหมด 4 ตอน ตอนที่หนึ่งซักประวัติอาการไอและเสมหะมี 6 ข้อ (ข้อ 1-6) ตอนที่สองอาการเหนื่อยง่ายมี 3 ข้อ (ข้อ 7-9) ตอนที่สามอาการหอบมี 13 ข้อ (ข้อ 10-22) และตอนที่สี่ประวัติอาการภูมิแพ้มี 6 ข้อ (ข้อ 23-28) จัดกลุ่มอาการเป็น 5 ระดับ คือ

- A หมายถึง ตอบรับข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1-4 และตอบรับข้อ 5 และข้อ 9
- B หมายถึง ตอบรับข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1-4 และตอบรับอย่างน้อย 5 ข้อในข้อ 10-18
- C หมายถึง ตอบรับข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1-4 และตอบรับข้อ 9
- D หมายถึง ตอบรับอย่างน้อย 3 ข้อในข้อ 10-18 และตอบรับข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 23-28
- E มีค่า Peak flow rate ต่ำกว่า 80% ของปกติ (ที่ปรับแล้วสำหรับคนไทย) โดยที่ผลการฉายรังสีปอดไม่เข้ากับวัณโรคหรือมะเร็งปอด

ในการแปลผลนั้น ประชากรตัวอย่างจะต้องไม่มีประวัติหรือเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นวัณโรค หรือ ได้รับยาวัณโรคอยู่ จึงจะนำมาวินิจฉัยภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังตามเกณฑ์ต่อไปนี้คือ

- ไม่น่าจะเป็น (Unlikely) ไม่มี A และ B และ E
- อาจจะเป็น (Possible) มี A หรือ B หรือ E
- น่าจะเป็น (Likely/Possible) คือ มี E และ C หรือ มี E และ D
- น่าจะเป็นมาก (Most Likely) มี A และ B และ E

2.6.2 เกณฑ์วินิจฉัยความดันโลหิตสูง ใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก คือ

- Systolic Blood Pressure สูงตั้งแต่ 160 ขึ้นไป โดยที่ค่า Diastolic Blood Pressure ต่ำกว่า 95 mmHg.
- ถ้า Diastolic Blood Pressure อยู่ระหว่าง 95-105 mmHg ถือเป็น Mild Hypertension
- Diastolic Blood Pressure เกินกว่า 105 แต่ต่ำกว่า 114 mmHg ถือเป็น Moderate Hypertension
- Diastolic Blood Pressure สูงตั้งแต่ 115 mmHg ขึ้นไป ถือเป็น Severe Hypertension

- มีประวัติได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือกำลังใช้ยาลดความดันโลหิตที่รับจากแพทย์ผู้วินิจฉัย

2.6.3 เกณฑ์วินิจฉัยเบาหวาน ใช้หลักขององค์การอนามัยโลก คือ

- เมื่อมีระดับ Fasting Blood Glucose สูงกว่า 6.7 mmol/L หรือ
- เมื่อมีระดับ Fasting Blood Glucose สูงกว่า 140 mg/dl

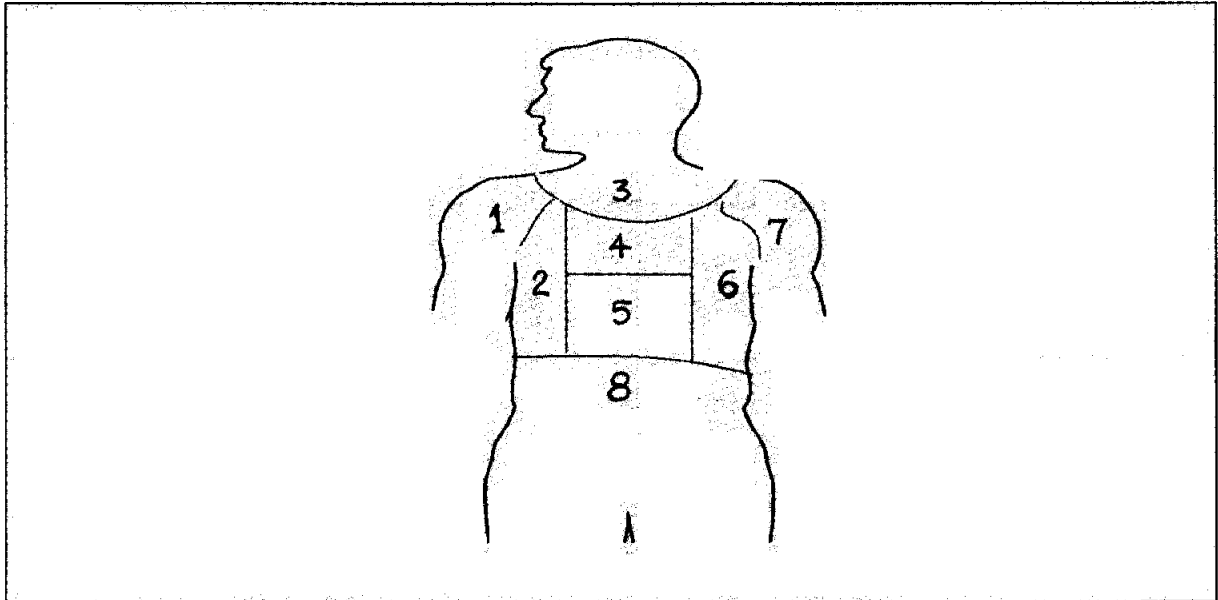
2.6.4 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะโลหิตจาง (Anemia) โดยใช้ค่าความเข้มข้นของเลือด (Haematocrit) โดยมีเกณฑ์ในกลุ่มต่างๆ คือ

- สำหรับหญิงตั้งครรภ์ใช้ค่า Haematocrit ต่ำกว่า 33% หรือ 11g%
- สำหรับเพศหญิงใช้ค่าต่ำกว่า 36% หรือ 12 g%
- สำหรับเพศชายใช้ค่าต่ำกว่า 39% หรือ 13 g%

2.6.5 เกณฑ์วินิจฉัยอาการเจ็บหน้าอกแบบ Angina Pain ในแบบสัมภาษณ์ HES3/3 มีคำถามเพื่อคัดกรองอาการเจ็บหน้าอก 9 ข้อ หากประชากรตัวอย่างระบุว่า เคยมีอาการเจ็บ หรือแน่นบริเวณทรวงอก จะถามคำถามเพื่อให้ทราบบริเวณที่มีอาการเจ็บหน้าอก คือ

- เมื่อเจ็บแน่นหน้าอกขณะที่กำลังเดิน จะต้องหยุดหรือเดินช้าลง และ อาการเจ็บแน่นหน้าอกไม่หายไปภายในเวลา 10 นาที โดยที่ระบุตำแหน่งที่เจ็บแน่นหน้าอกที่ 4 หรือ 6 หรือ 7 (ตามรูป) ให้การวินิจฉัยว่า Angina
- เมื่อเจ็บแน่นหน้าอกขณะที่กำลังเดิน จะต้องหยุดหรือเดินช้าลง หรือ อาการเจ็บแน่นหน้าอกหายไปภายในเวลา 10 นาที โดยที่ระบุตำแหน่งที่เจ็บแน่นหน้าอกที่ 4 หรือ 6 หรือ 7 (ตามรูป) ให้การวินิจฉัยว่า Probable
- ไม่มีอาการเจ็บในลักษณะของ 2 แบบแรก แต่ชี้ตำแหน่งที่เจ็บแน่นเป็น 4 หรือ 6 หรือ 7 ให้การวินิจฉัยว่า Possible

ภาพแสดงบริเวณที่มีอาการเจ็บหน้าอก



2.6.6 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง (Hypercholesterolemia)
ใช้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดที่อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจคือ ไม่เกิน 200 mg% หากเกิน
แต่อยู่ในระหว่าง 200–239 mg% ถือว่า Borderline และหากสูงกว่า 240 mg% ถือว่า
โคเลสเตอรอลในเลือดสูงกว่าปกติ

2.6.7 เกณฑ์ปกติสำหรับระดับชีวเคมีในเลือดอื่นๆ มีดังนี้

- Total Protein 6–8 gm/dl
- Serum Albumin 3.5–5.6 gm%
- Serum Creatinine 0.9–1.7 mg%
- Total Bilirubin 0.8–1.5 mg%

2.6.8 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะตับแข็ง โดยการให้คะแนนจากอาการ และ อาการ
แสดงที่ตรวจพบจากการตรวจร่างกาย ดังนี้

- | | |
|--|-------------|
| - มี Reverse ของอัตราส่วน Albumin/Globulin | ให้ 6 คะแนน |
| - ตรวจพบ Ascites | ให้ 4 คะแนน |
| - ค่า Total Bilirubin มากกว่า 2 | ให้ 2 คะแนน |
| - ตรวจพบ Pitting edema | ให้ 2 คะแนน |
| - ตรวจพบภาวะ Jaundice | ให้ 1 คะแนน |
| - ตรวจพบ Spider nevi หรือ Palmar erythema | ให้ 1 คะแนน |
| - มีประวัติบวมๆ ยุบๆ เป็นๆ หายๆ มานาน | ให้ 1 คะแนน |

เมื่อรวมคะแนนแล้วในการวินิจฉัยโดยระดับคะแนนดังนี้

- คะแนนน้อยกว่า 4 ถือว่า ไม่น่าจะเป็น (Unlikely)
- คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 4 ถือว่า อาจจะเป็น (Possible)
- คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ถือว่า น่าจะเป็น (Likely Probably)
- คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 9 ถือว่า น่าจะเป็นอย่างยิ่ง (Most Likely)

2.6.9 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะโภชนาการ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

(ก) เด็กอายุ 0-60 เดือน ใช้เกณฑ์และมาตรฐานของกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข คือใช้ Weight-for-age modified Gomez's Classification ตามมาตรฐานของเด็กไทย โดยจัดระดับภาวะโภชนาการเป็น 4 ระดับคือ ปกติ ทุกโภชนาการระยะที่ 1 หรือ 2 หรือ 3

(ข) อายุ 5-20 ปี ใช้ค่า Percentile ที่ 10 (P_{10}) เป็นจุดตัดตามเกณฑ์ Weight-for-age จัดระดับโภชนาการเป็น 2 ระดับ คือ ปกติ และทุพโภชนาการ

(ค) ผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ใช้ค่ามวลน้ำหนัก หรือ Body Mass Index (BMI) ซึ่งคำนวณได้จาก (น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม)/(ส่วนสูงเป็นเมตร)² จัดภาวะโภชนาการเป็น 4 ระดับคือ

- ค่า BMI ต่ำกว่า 20 ถือว่า น้ำหนักต่ำกว่าปกติ
- ค่า BMI อยู่ในช่วง 20-25 ถือว่า ปกติ
- ค่า BMI อยู่ระหว่าง 25.1-30 ถือว่า น้ำหนักเกินปกติ
- ค่า BMI เกิน 30 ขึ้นไป ถือว่า มีภาวะอ้วน

2.6.10 เกณฑ์วินิจฉัยภาวะปวดข้อและปวดสันหลัง ใช้ประวัติจากแบบสัมภาษณ์ HES3/3 หากมีอาการปวด เจ็บ ข้อ ของแขนหรือขาหรือสันหลัง อย่างน้อย 1.5 เดือน หรือ 6 สัปดาห์ในเวลา 3 เดือน ถือว่า เป็นโรคปวดข้อหรือปวดสันหลัง

2.6.11 เกณฑ์วินิจฉัยความพิการ โดยแพทย์ผู้ตรวจจะประเมินความสามารถของอวัยวะต่างๆ ที่ตรวจเป็น 3 ระดับคือ

- ทำกิจกรรมไม่ได้ หมายถึงทำกิจกรรมนั้นๆ ไม่ได้เลย (เช่นอ่านจำนวนนี้ไม่ได้ หรือ นั่งยองๆ ไม่ได้) หรือได้ไม่ครบถ้วนตามที่กำหนด
- ทำกิจกรรมได้ปกติ คือจะต้องทำได้ครบถ้วน โดยการเคลื่อนไหวปกติทั้งท่าทาง ความเร็ว ความแม่นยำ ไม่มีอาการเจ็บปวดหรือความผิดปกติอื่นๆ เช่น เกร็ง สั่น สะดุด รุ่มร่าม เป็นต้น
- ทำกิจกรรมได้แต่ผิดปกติ คือ ทำกิจกรรมที่กำหนดได้แต่มีความผิดปกติของท่าทาง ความเร็ว หรือความแม่นยำของการเคลื่อนไหว หรือมีความเจ็บปวดในขณะที่ทำกิจกรรมนั้น หรือ ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยหรือมีลักษณะผิดปกติอื่นๆ เช่น เกร็ง สะดุด สั่น รุ่มร่าม หรือ ต้องใช้เทคนิคพิเศษ เป็นต้น ในที่นี้ให้เป็นวิจาร์ณญาณของผู้ตรวจ โดยอาจเปรียบเทียบกับคนอื่นๆ ในครอบครัว หรือ เปรียบเทียบในตัวของตัวเอง เช่น แขนสองข้างเปรียบเทียบกัน

2.7 การประมวลผลข้อมูล

เจ้าหน้าที่บันทึกและลงรหัสข้อมูลจะมีอยู่ประจำทุกทีม โดยได้รับการฝึกอบรมจากนักชีวสถิติของมหาวิทยาลัยขอนแก่น พร้อมทั้งแจกคู่มือการลงรหัสของแบบฟอร์มทุกชุด และแผ่นดิสก์สำหรับการบันทึกข้อมูล 3 แผ่น (สำหรับหน่วยประมวลผลส่วนกลาง) สำรองข้อมูลอีก 3 แผ่น (สำหรับจังหวัดเก็บไว้ประมวลผลใช้เอง) รวม 6 แผ่น ก่อนการบันทึกและลงรหัสในเครื่องคอมพิวเตอร์ ผู้รับผิดชอบทีมจะต้องตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในพื้นที่ให้เรียบร้อยก่อน จึงจะให้ผู้บันทึกและลงรหัสดำเนินการบันทึกรหัสข้อมูลทั้งหมดลงในแผ่นดิสก์ และจัดส่งให้ทีมวิเคราะห์ข้อมูลที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งหมด ส่วนข้อมูลรายจังหวัดนั้นจะมีในแผ่นสำรองซึ่งหากจังหวัดต้องการใช้ข้อมูลของตนเองก็สามารถดำเนินการได้ทันทีโดยมิต้องรอผลการประมวลของทั่วประเทศ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS เพื่อหาอัตรา อัตราส่วน สัดส่วน และจัดทำตารางวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละส่วนแปลผลและจัดทำรายงานต่อไป

3. ผลการสำรวจ

3.1 ลักษณะประชากรที่สำรวจ

จำนวนครอบครัวตัวอย่างที่สำรวจทั้งหมด 5,882 ครอบครัว มีจำนวนประชากรรวมในครอบครัวทั้งหมด 23,884 คน สำรวจได้เพียง 22,217 (ความครอบคลุมร้อยละ 93.0)

ร้อยละ 63.4 ของครอบครัวตัวอย่างมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 5 คน ต่ำสุด 1 คน สูงสุด 30 คน (ตารางที่ 1) เฉลี่ยมีสมาชิกในครอบครัวละ 4.1 คน (SD 2.26) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีครอบครัวขนาดใหญ่มากกว่าภาคอื่นๆ และเป็นภาคเดียวที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวสูงถึง 30 คน ส่วนภาคกลาง เป็นภาคที่มีบุคคลคนเดียวอาศัยในครัวเรือนมากที่สุด คือร้อยละ 26.9 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนสมาชิกในครอบครัวตัวอย่างที่สำรวจทั่วประเทศ 17 จังหวัด
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

จำนวนสมาชิก	ครอบครัว	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
1	718	12.2	12.2
2	746	12.7	24.9
3	995	16.9	41.8
4	1,269	21.6	63.4
5	919	15.6	79.0
6	558	9.5	88.5
7	287	4.9	93.4
8	168	2.9	96.3
9	102	1.7	98.0
10-30	120	2.0	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ค่าเฉลี่ยและพิสัยของจำนวนสมาชิกในครอบครัวตัวอย่าง
จำแนกตามรายการภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

คนต่อ ครอบครัว	ตะวันออกเฉียงเหนือ ครอบครัว	ร้อยละ	กลาง ครอบครัว	ร้อยละ	เหนือ ครอบครัว	ร้อยละ	ใต้ ครอบครัว	ร้อยละ	กรุงเทพมหานคร ครอบครัว	ร้อยละ
1	81	4.4	451	40.0	95	8.5	46	4.4	45	6.3
2	184	9.9	168	14.9	167	14.9	136	12.9	91	12.6
3	320	17.2	155	13.8	214	19.1	184	17.5	122	16.9
4	465	25.0	142	12.6	275	24.6	223	21.2	164	22.8
5	354	19.0	95	8.4	170	15.2	191	18.1	109	15.1
6	211	11.3	54	4.8	107	9.6	118	11.2	68	9.4
7	101	5.4	32	2.8	35	3.1	74	7.0	45	6.3
8	66	3.5	8	0.7	28	2.5	33	3.1	33	4.6
9	36	1.9	7	0.6	14	1.3	27	2.6	18	2.5
10-30	44	2.6	15	1.3	14	1.2	21	2.0	25	3.5
รวม	1,862		1,127		1,119		1,054		720	
<5		56.4		81.3		67.1		55.9		58.2
5+		43.6		18.7		32.9		44.0		41.4
เฉลี่ย (คน)		4.5		2.8		3.9		4.4		4.5
พิสัย (คน)		1-30		1-19		1-12		1-13		1-19

ครอบครัวตัวอย่างมีอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 46.7 (2,746 ครอบครัว) ในกลุ่มเกษตรกรรมร้อยละ 56.4 ใช้ที่ดินในการทำเกษตรกรรมระหว่าง 1-15 ไร่ โดยเฉลี่ยครอบครัวละ 18.6 ไร่ เกษตรกรร้อยละ 87.8 มีที่ดินเป็นของตนเอง โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 62.9 มีที่ดินอยู่ในครอบครองระหว่าง 1-20 ไร่ (ตารางที่ 3) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงมีครอบครัวที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมสูงถึงร้อยละ 69.2 รองลงมาคือภาคเหนือร้อยละ 52.2 ภาคใต้ร้อยละ 49.4 ส่วนภาคกลางต่ำที่สุดคือเพียงร้อยละ 19.1 เท่านั้น ลักษณะการใช้ที่ดินเพื่อเกษตรกรรมก็คล้ายคลึงกันในทุกภาค เกษตรกรภาคตะวันออกเฉียงเหนือทำการเพาะปลูกบนที่ดินของตนเองสูงที่สุดคือร้อยละ 90.5 รองลงมาคือภาคใต้ร้อยละ 89.4 ภาคเหนือร้อยละ 87.7 และต่ำที่สุดที่ภาคกลางร้อยละ 75.9 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของการใช้ที่ดินเพื่อเกษตรกรรมของครอบครัวตัวอย่าง
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

จำนวนที่ดิน (ไร่)	ทำเกษตรกรรม		เป็นของตนเอง	
	ครอบครัว	ร้อยละ	ครอบครัว	ร้อยละ
1-5	497	18.1	458	16.7
6-10	620	22.6	563	20.5
11-15	430	15.7	397	14.5
16-20	357	13.0	307	11.2
21-25	171	6.2	144	5.2
26-30	234	8.5	207	7.5
31-35	66	2.4	53	1.9
36-40	122	4.4	100	3.6
41-45	22	0.8	18	0.7
46-50	84	3.1	72	2.6
50+	112	4.0	92	3.2

ตารางที่ 4 การใช้ที่ดินและการถือครองที่ดิน (ไร่) เพื่อเกษตรกรรม จำแนกตามขนาดครอบครัว ตามรายการ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค / สมาชิก	ต่ำกว่า 5 คน			5 คนขึ้นไป			รวม			อัตราการ ใช้ที่ดิน ของตนเอง
	ใช้จริง ไร่	SD	ถือครอง ไร่	ใช้จริง ไร่	SD	ถือครอง ไร่	ใช้จริง ไร่	SD	ถือครอง ไร่	
ตะวันออกเฉียงเหนือ	18.4	14.6	18.1	22.8	16.4	22.3	20.5	15.6	20.2	90.5
กลาง	17.0	16.4	13.1	21.4	18.7	18.5	18.8	17.5	14.2	87.7
เหนือ	15.9	15.0	16.7	21.8	20.7	20.4	17.3	16.6	18.3	75.9
ใต้	14.4	13.9	14.9	15.1	13.3	15.1	14.7	13.5	15.0	89.4
รวม	17.0	15.0	16.5	20.8	16.8	20.2	18.6	15.9	18.1	87.8

รายได้เฉลี่ยของครอบครัวตัวอย่างคือ 67,756.36 บาทต่อปี (SD 182,937.30) รายได้ต่ำสุด 30 บาทต่อปี รายได้สูงสุด 7.8 ล้านบาทต่อปี ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อคนคือ 22,537.60 บาทต่อปี (SD 61,695.78) ต่ำสุด 30 บาทต่อปี และสูงสุด 3,003,600 บาทต่อปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีรายได้ต่ำกว่า 100,000 บาทต่อปี (ตารางที่ 5)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว และต่อคนต่ำกว่าทุกภาค รายได้เฉลี่ยสูงที่สุดในภาคกลาง ความแตกต่างระหว่างครอบครัวและบุคคลผู้มีรายได้ สูงสุดและต่ำสุด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงมากที่สุดคือ 67,000 เท่า และ 19,167 เท่าตามลำดับ ความแตกต่างต่ำสุดในภาคเหนือเพียง 1,343 และ 1,470 เท่า ตามลำดับ (ตารางที่ 6 และรูปที่ 1) นอกจากนี้ความแตกต่างของรายได้ก็ชัดเจนในกลุ่มอาชีพต่างๆ โดยที่ผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (เช่น แพทย์ วิศวกร) มีรายได้สูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ และ อาชีพเกษตรกรรมมีรายได้ต่ำสุด (รูปที่ 2)

ตารางที่ 5 ร้อยละ และ ร้อยละสะสมของรายได้ครอบครัวต่อปี
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

รายได้ (บาท)	ครอบครัว	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
ต่ำกว่า 35,000	2,812	47.8	47.8
35,001-70,000	1,428	24.3	72.1
70,001-105,000	623	10.6	82.7
105,001-140,000	335	5.7	88.4
140,001-175,000	142	2.4	90.8
175,001-210,000	133	2.3	93.1
210,001-245,000	84	1.4	94.5
เกิน 245,000 ขึ้นไป	325	5.5	100.0

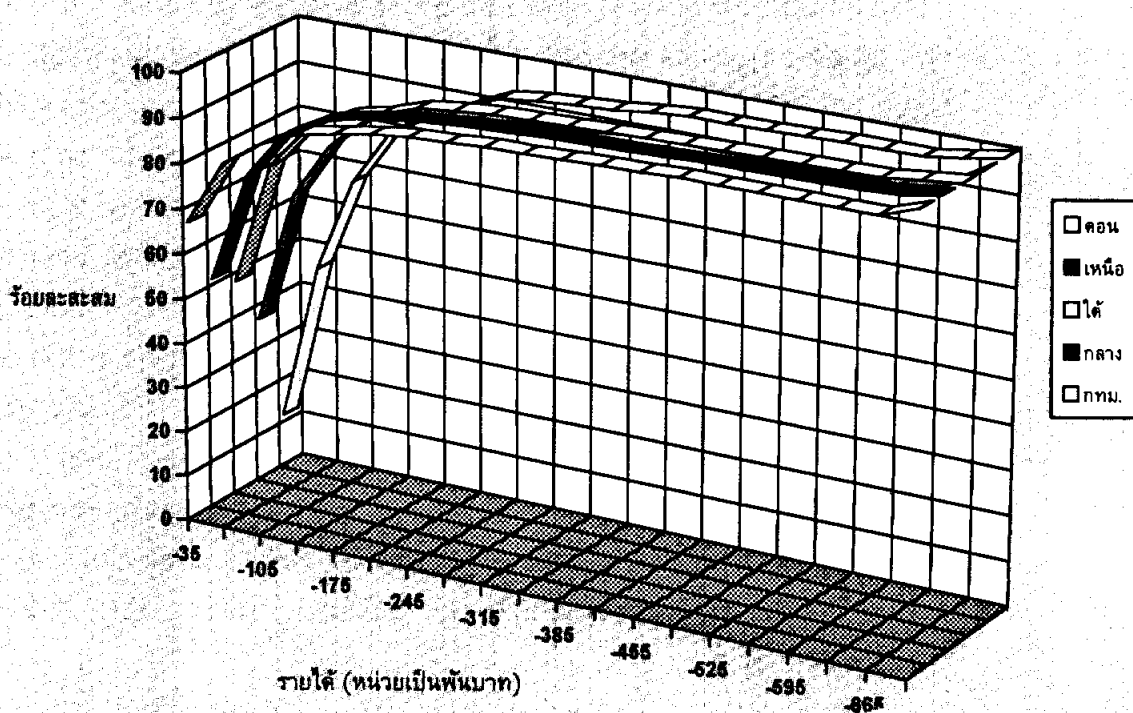
ตารางที่ 6 รายได้เฉลี่ย (บาทต่อปี) ของครอบครัวและประชากรตัวอย่าง จำแนกตามรายภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

รายได้ (บาท)	ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ครอบครัว	บุคคล	ครอบครัว	บุคคล	ครอบครัว	บุคคล	ครอบครัว	บุคคล	ครอบครัว	บุคคล
เฉลี่ย*	45.1	12.2	77.9	40.6	59.9	18.5	74.6	19.6	111.5	31.1
ต่ำสุด*	30.0	30.0	1,000.0	300.0	1,200.0	275.0	400.0	75.0	1,000.0	333.3
สูงสุด*	2,010.0	575.0	2,880.0	1,050.0	1,611.6	402.9	7,800.0	975.0	6,007.2	3,003.6
ส : ต**	67,000.0	19,167.0	2,880.0	3,500.0	1,343.0	1,470.0	19,500.0	13,000.0	6,007.0	9,012.0

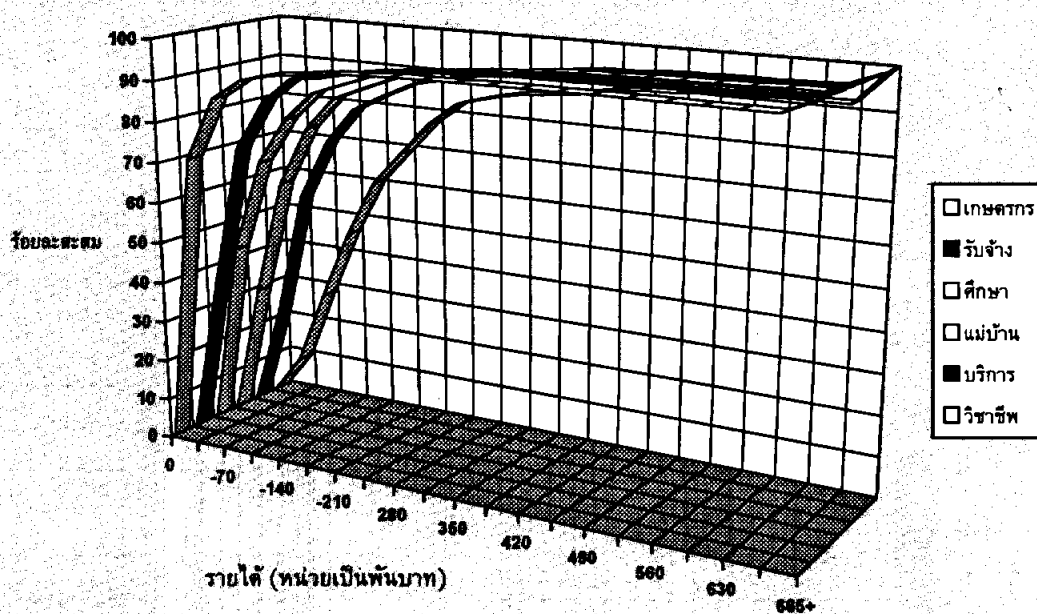
หมายเหตุ * จำนวน x 1000

** ส : ต หมายถึง รายได้สูงสุด/รายได้ต่ำสุด หน่วยเป็นเท่า

รูปที่ 1 ร้อยละสะสมของระดับรายได้ในครัวเรือนตัวอย่าง จำแนกตามรายการภาคการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 2 ร้อยละสะสมของระดับรายได้ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



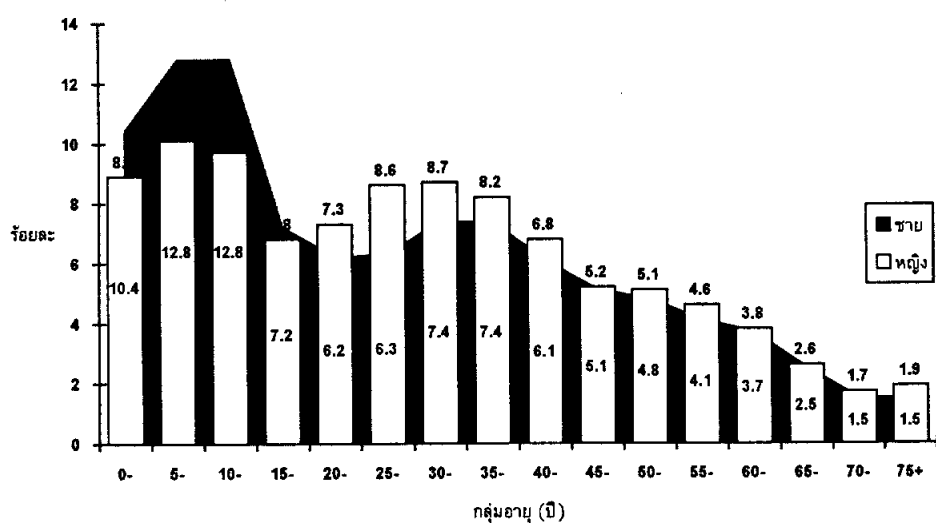
ประชากรตัวอย่างในการสำรวจทั่วประเทศจำนวน 22,217 คน เป็นชายร้อยละ 44.5 (9,894 คน) หญิงร้อยละ 55.5 (12,323 คน) ประชากรตัวอย่างอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 35.2 (7,815 คน) ภาคกลาง 18.2 (4,045 คน) ภาคเหนือ 17.5 (3,892 คน) ภาคใต้ร้อยละ 19.7 (4,367 คน) และกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 9.4 (2,099 คน) เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 32.0 วัยรุ่นและวัยทำงานเป็นร้อยละ 58.5 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 9.8 เป็นผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) การกระจายประชากรรายจังหวัดแสดงในตารางที่ 7 และการกระจายตามกลุ่มอายุของประชากรในกลุ่มนี้เปรียบเทียบกับโครงสร้างประชากรจากการสำมะโนในปี พ.ศ. 2533 แสดงในรูปที่ 3 พบว่า การสุ่มสำรวจครั้งนี้ได้ตัวอย่างประชากรในวัยทำงานต่ำกว่าในสำมะโนภาคใต้เป็นภาคที่มีสัดส่วนของเด็กสูงที่สุด ส่วนภาคกลางมีผู้สูงอายุสูงกว่าภาคอื่น (รูปที่ 4) จำนวนประชากรที่อาศัยในเขตเทศบาลมี 9,799 คน (ร้อยละ 44.1) และอยู่นอกเขตเทศบาล จำนวน 12,408 คน (ร้อยละ 55.8) โดยที่สัดส่วนเพศหญิงเทียบกับชายที่อาศัยในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล ประชากรตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสุ่มได้จากนอกเขตเทศบาลสูงกว่าภาคอื่น (ตารางที่ 8) และสัดส่วนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีในเขตเทศบาลต่ำกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 29.6 และ 33.8 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 7 จำนวนที่ตั้ง ครอบครัว และประชากร จำแนกตามจังหวัด
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

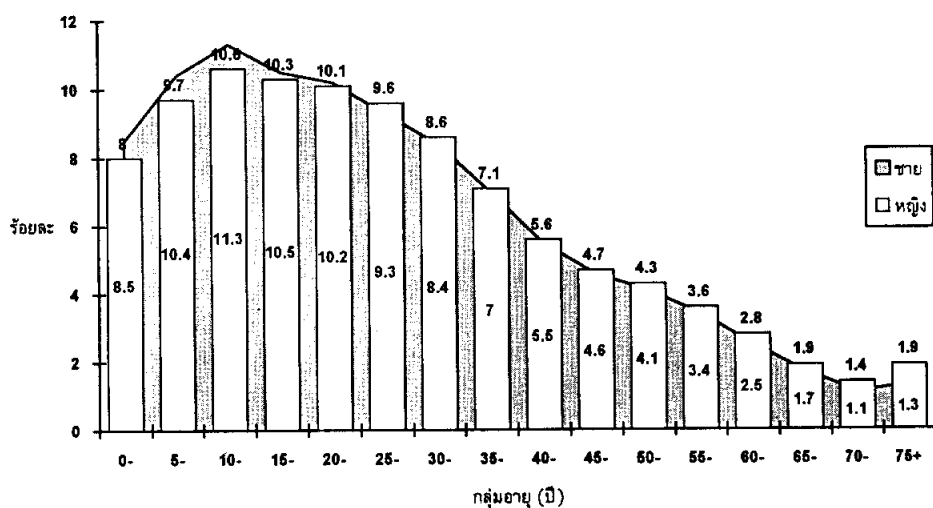
จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ครอบครัว	ประชากร	% ชาย
เลย	12	17	19	189	794	47.9
นครพนม	10	20	22	220	921	44.7
ร้อยเอ็ด	16	43	46	440	1,793	47.1
อุบลราชธานี	22	60	70	685	3,059	46.7
มหาสารคาม	11	30	34	328	1,248	47.1
ราชบุรี	9	35	41	460	1,668	43.1
ชัยนาท	7	12	14	126	449	44.3
นครปฐม	6	27	30	310	1,141	43.0
ปทุมธานี	7	16	22	231	787	42.6
น่าน	13	18	20	202	766	47.8
ตาก	8	16	18	187	665	47.2
นครสวรรค์	11	28	47	416	1,298	43.4
เพชรบูรณ์	10	29	32	314	1,163	45.7
ชุมพร	8	21	23	229	884	43.7
นครศรีธรรมราช	16	47	52	556	2,290	44.5
นราธิวาส	11	19	26	268	1,192	45.7
กรุงเทพมหานคร	35	71	-	720	2,099	44.5
รวม 17 จังหวัด	212	509	516	5,881	22,217	44.5

รูปที่ 3 สัดส่วนของประชากรตามกลุ่มอายุและเพศ เปรียบเทียบระหว่างประชากรที่สำรวจ
สถานะสุขภาพอนามัย พ.ศ. 2534 และการสำรวจสำมะโนประชากร พ.ศ. 2533

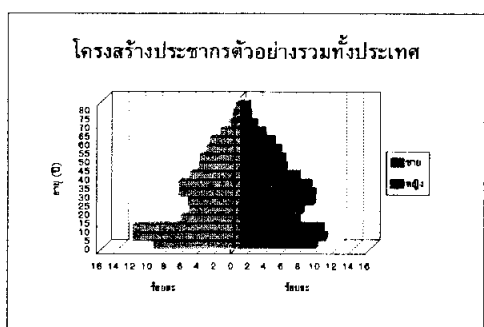
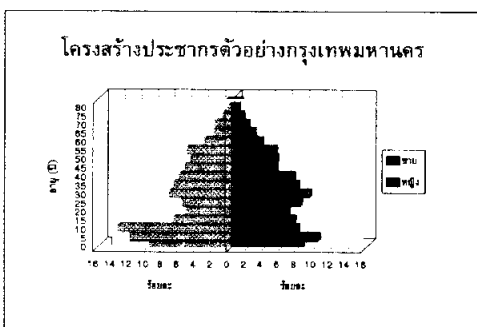
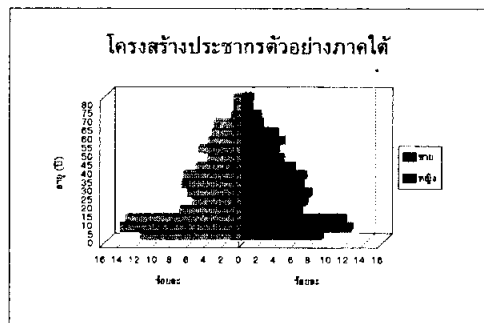
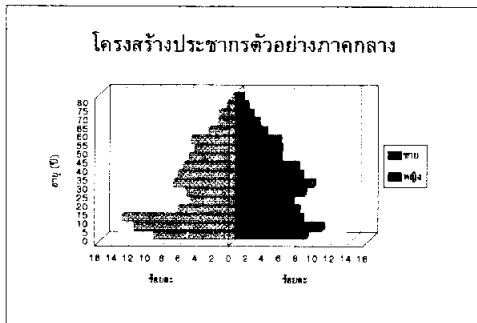
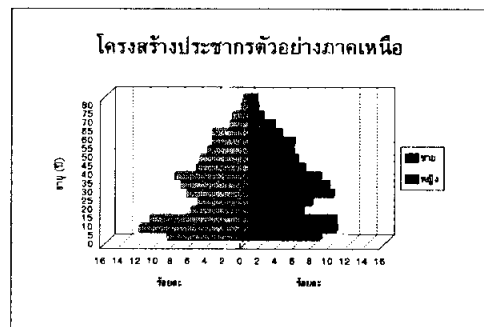
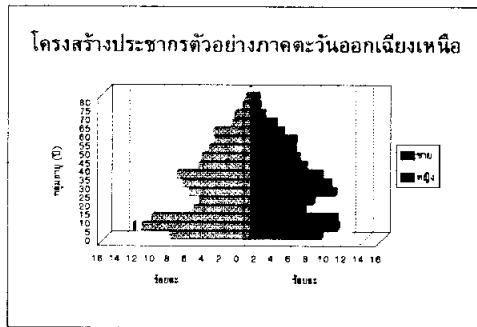
การกระจายของประชากรตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยพ.ศ.2534



การกระจายของประชากรตามเพศและอายุ จากสำมะโนปีพ.ศ.2533



รูปที่ 4 เปรียบเทียบโครงสร้างประชากรที่สำรวจตามรายภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 8 จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรตัวอย่างจำแนกตามรายภาค เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล		รวม		ในเขตต่อ ชายต่อ	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	นอกเขต	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	939	1,221	2,717	2,938	3,656	4,159	1:2.61	1:1.14
กลาง	831	1,201	912	1,101	1,743	2,302	1:0.99	1:1.32
เหนือ	773	937	1,002	1,170	1,775	2,107	1:1.27	1:1.18
ใต้	790	1,008	1,160	1,408	1,950	2,416	1:1.43	1:1.23
กรุงเทพมหานคร	770	1,329	-	-	770	1,329	1:0	1:1.72
รวม	4,103	5,696	5,791	6,617	9,894	12,313	1:1.27	1:1.23
สัดส่วน	1:1.36		1:1.14		1:1.23			

ตารางที่ 9 จำนวนและสัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรที่สำรวจ จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล		รวม		สัดส่วน
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชายต่อหญิง
0-4	450	482	580	613	1,030	1,095	1:1.06
5-9	492	507	774	735	1,266	1,242	1:0.98
10-14	483	487	784	706	1,267	1,193	1:0.94
15-24	512	724	815	1,019	1,327	1,743	1:1.31
25-34	562	1,070	797	1,066	1,359	2,136	1:1.57
35-44	557	915	785	937	1,342	1,852	1:1.38
45-54	418	617	566	650	984	1,267	1:1.29
55-64	365	521	405	509	770	1,030	1:1.34
65+	264	373	284	392	548	765	1:1.40
สัดส่วนเด็ก อายุ <15 ปี	ร้อยละ 29.6		ร้อยละ 33.8		ร้อยละ 31.9		

หมายเหตุ ไม่ทราบเพศและอายุ 1 คน และไม่ทราบที่อยู่อาศัย 1 คน

ในประชากรอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.2 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาคือ มัธยมศึกษา (ร้อยละ 14.4) อาชีวศึกษาร้อยละ 4.6 ระดับปริญญาร้อยละ 3.6 และไม่เคยรับการศึกษา ร้อยละ 8.1 ในภาพรวมเพศชายในทุกภาคได้รับการศึกษาสูงกว่าหญิง (ตารางที่ 10) เมื่อพิจารณาประชากรเป็นรายบุคคลจะมีอาชีพแตกต่างไปจากข้อมูลของครอบครัว กล่าวคือ ประชากรประกอบอาชีพเกษตรกรรมเพียงร้อยละ 28.7 เท่านั้น แต่ก็ยังนับว่ามากกว่าอาชีพอื่นๆ รองลงมาคือบริการร้อยละ 9.7 รับจ้างร้อยละ 8.9 และไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 7.8 เมื่อเปรียบเทียบอาชีพตามรายภาค พบว่า เกือบทุกภาคประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด สูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 41.9) และในภาคใต้มีสัดส่วนของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และกลุ่มที่กำลังเรียนหนังสือมากกว่าภาคอื่นๆ (ตารางที่ 11) เมื่อเปรียบเทียบลักษณะการประกอบอาชีพระหว่างหญิงและชาย ในภาพรวม เพศชายจะประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้างในสัดส่วนสูงกว่าหญิง ส่วนเพศหญิงจะประกอบอาชีพบริการ และเป็นแม่บ้านสูงกว่าชาย (รูปที่ 5)

สำหรับสถานะสมรสในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป แจกแจงตามรายภาคพบว่า ภาคกลางโสดมากกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 21.2) ในขณะที่ภาคเหนือสมรสมากกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 68.3) ส่วนกรุงเทพมหานคร จะมีสัดส่วนการแยกและหย่ามากกว่าภาคอื่นคือ แยกร้อยละ 4.6 หย่าร้อยละ 2.4 ส่วนภาคใต้มีอัตราการเป็นหม้ายสูงกว่าภาคอื่นคือร้อยละ 12.5 (ตารางที่ 12)

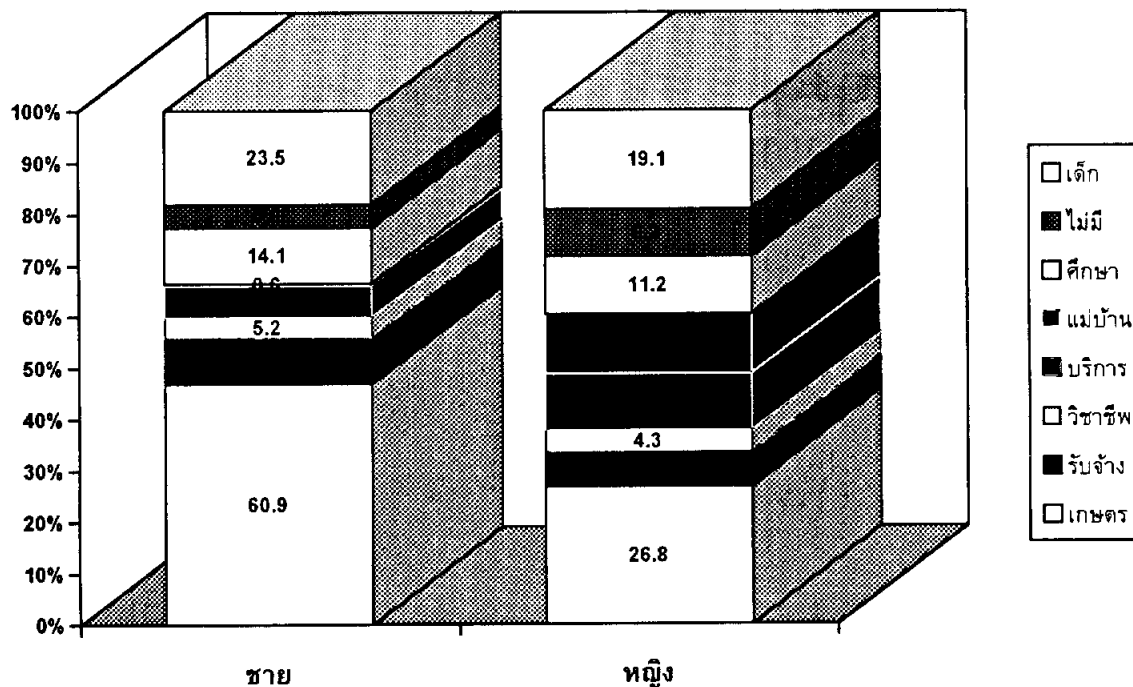
ตารางที่ 10 ร้อยละของระดับการศึกษาในประชากรตัวอย่าง จำแนกตามเพศและภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ประถม		มัธยม		อาชีว		มหาวิทยาลัย		ไม่ได้เรียน	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	69.2	72.1	23.2	17.2	2.9	3.4	2.5	3.3	1.8	4.0
กลาง	63.7	64.3	25.9	19.7	4.4	4.1	2.2	2.3	3.7	9.6
เหนือ	66.1	64.2	23.3	17.3	2.9	2.6	2.8	2.7	4.8	13.1
ใต้	59.1	59.3	28.2	22.2	4.2	4.5	2.8	2.0	5.5	11.9
กรุงเทพมหานคร	59.0	59.6	26.1	19.7	7.1	6.9	4.9	4.1	2.5	9.3
รวม	65.0	65.5	25.0	19.0	3.7	4.0	2.8	2.9	3.5	8.7

ตารางที่ 11 สัดส่วน (ร้อยละ) ของประชากรอาชีพต่างๆ จำแนกตามรายการภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาชีพ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร	รวม
วิชาชีพ	5.2	4.7	4.3	4.1	4.9	4.7
บริการ	5.7	12.7	8.9	10.6	18.5	9.7
เกษตรกรรม	41.9	19.8	33.0	22.6	0.7	28.7
รับจ้าง	3.6	15.6	8.4	8.8	15.9	8.9
แม่บ้าน	4.5	9.1	5.0	7.3	15.0	6.8
กำลังศึกษา	12.5	12.0	11.3	15.3	9.8	12.5
เด็กต่ำกว่า 5 ปี	21.1	20.2	19.8	24.5	18.1	20.9
ไม่มีอาชีพ	5.6	6.9	9.2	6.8	17.3	7.8

รูปที่ 11 จดสำรวจการประกอบอาชีพระหว่างเพศชายและหญิง
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 12 ร้อยละของสถานะสมรสของประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาคและเพศ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	โสด		สมรส		แยก		หย่า		หม้าย	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	22.3	18.7	74.4	66.6	0.6	2.5	0.4	1.7	2.2	10.5
กลาง	20.1	21.2	74.6	62.2	2.0	3.9	0.5	1.5	2.8	11.2
เหนือ	21.0	16.8	74.5	68.3	0.8	2.4	0.8	1.5	2.8	11.0
ใต้	23.1	17.5	73.3	66.3	1.2	1.2	0.8	2.4	1.6	12.5
กรุงเทพมหานคร	22.7	18.1	72.4	64.7	2.0	4.6	0.2	2.4	2.6	10.1
รวม	22.4	18.5	73.6	65.8	1.1	2.8	0.6	1.9	2.3	11.0
รวมทั้งสองเพศ	20.1		69.1		2.1		1.3		7.4	

ภาวะการเจ็บป่วยและความผิดปกติต่างๆ

3.2 การเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ

การสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 22,217 คน ประชากรตัวอย่างมีอาการป่วยเฉียบพลันจำนวน 9,317 ราย หรือร้อยละ 41.9 ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุดถึงร้อยละ 50.1 รองลงมาคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 49.2 และต่ำสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 37.3 (ตารางที่ 13)

ประชากรตัวอย่างให้ประวัติการป่วยด้วยโรคและอาการสำคัญ ทั้งหมด 105 ชนิด รวม 10,078 ครั้ง โดยที่ป่วยด้วยอาการหวัด ไข้หวัด ตัวร้อน และน้ำมูกไหล มากที่สุดถึงร้อยละ 39.0 ของการป่วยทั้งหมด รองลงมาคือ อาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย ร้อยละ 16.0 ซึ่งเมื่อรวมทั้งสองกลุ่มอาการนี้แล้วก็จะเกินกว่าครึ่งของการป่วยทั้งหมด (ตารางที่ 14)

เมื่อเปรียบเทียบภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลันระหว่างเพศแล้ว พบว่า เพศหญิงมีอัตราการเจ็บป่วยเฉียบพลันมากกว่าชาย คือเพศหญิงป่วยร้อยละ 45.1 สูงกว่าเพศชายเล็กน้อยในอัตรา 1.2 ต่อ 1 และเมื่อจำแนกตามรายภาคแล้ว พบว่าทุกภาค เพศหญิงมีอัตราป่วยสูงกว่าเพศชาย (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 13 จำนวนครั้งและอัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ
จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	จำนวนป่วย (ครั้ง)	อัตราป่วย (ร้อยละ)
รวมทั้งประเทศ	9,317	41.9
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2,913	37.3
กลาง	2,027	50.1
เหนือ	1,682	43.2
ใต้	1,664	38.1
กรุงเทพมหานคร	1,031	49.2

ตารางที่ 14 จำนวน (ครั้ง) สัดส่วน (ร้อยละ) และอัตรา (ต่อ 100) ของโรคหรืออาการเจ็บพลันที่สำคัญ ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

โรคหรืออาการเจ็บพลัน	จำนวน ครั้ง	สัดส่วน ร้อยละ	อัตรา ต่อ 100
หวัด ไข้หวัด ตัวร้อน และน้ำมูกไหล	3,929	39.0	17.7
ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย	1,612	16.0	7.3
แน่นท้อง อาหารไม่ย่อย ท้องอืด ปวดท้อง เจ็บลิ้นปี จุกเสียด	696	6.9	3.1
ไข่ออกตุ่ม ไข้ ตัวร้อน	500	4.9	2.3
ปวดเมื่อยตามตัว ปวดกล้ามเนื้อ ปวดแขนขา	394	3.9	1.8
ไอ ไอเป็นเลือด ไอเรื้อรัง ไอและอาเจียน	324	3.2	1.5
ปวดหลัง เจ็บเส้นสันหลัง	292	2.9	1.3
ปวดตามข้อ ไขข้อ ปวดตาตุ่ม เจ็บหัวเข่า ข้อเท้า	169	1.7	0.8
ท้องเสีย ท้องร่วง ถ่ายท้อง ท้องเดิน	167	1.7	0.8
เป็นลม เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ลมดันขึ้น	140	1.4	0.6
โรคระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก อื่นๆ	138	1.4	0.6
หายใจไม่สะดวก หายใจขัด แน่นหน้าอก เจ็บหน้าอก	137	1.4	0.6
โรคผิวหนัง ผด ผื่นคัน มีตุ่มตามตัว ผิวหนังแห้ง	122	1.2	0.5
ทอนซิลอักเสบ เจ็บคอ คออักเสบ	112	1.1	0.5
ปวดฟัน ปวดเหงือก เหงือกบวม	97	1.0	0.4
กระเพาะ กระเพาะเป็นแผล แผลเป็บติค	95	0.9	0.4
ปวดตา ตาแดง ตาอักเสบ ตาบวม	90	0.9	0.4
อาการอื่นๆ	1,064	10.5	4.8
รวม	10,078	100.0	45.4

หมายเหตุ อัตราครั้งของการป่วยทั้งหมดจากประชากร 22,217 คน

ตารางที่ 15 จำนวน (ครั้ง) และอัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเจ็บพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ชาย		หญิง	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ทั่วประเทศ	3,764	38.1	5,553	45.1
ตะวันออกเฉียงเหนือ	1,223	33.5	1,690	40.6
กลาง	798	45.8	1,229	53.4
เหนือ	697	39.3	985	46.5
ใต้	713	36.6	951	39.4
กรุงเทพมหานคร	333	43.4	698	52.6

ในตารางที่ 16 แสดงอัตราการเจ็บป่วยตามกลุ่มอายุและภาค พบว่า อัตราการเจ็บป่วยจะสูงในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี และลดลงในช่วงอายุ 10-54 ปี จึงกลับสูงขึ้นชัดเจนอีกครั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ (54 ปีขึ้นไป) ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เพศชายจะป่วยมากกว่าเพศหญิง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ส่วนในกลุ่มอื่นๆ เพศหญิงจะป่วยมากกว่าชาย อัตราป่วยรวมทั้งประเทศสำหรับเพศชายจะป่วยสูงสุดในกลุ่ม 1-4 ปี (ร้อยละ 55.8) ต่ำสุดในกลุ่ม 15-24 ปี (ร้อยละ 28.3) ส่วนเพศหญิงจะป่วยมากที่สุดในกลุ่ม 55-64 ปี (ร้อยละ 56.0) และต่ำสุดในกลุ่ม 10-14 ปี (ร้อยละ 30.3)

ตารางที่ 16 อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันที่สำคัญในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามอายุ และเพศ เป็นรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ ปี	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
<1	55.4	53.4	42.6	52.1	72.2	46.7	83.3	61.5	61.1	47.3	50.0	72.7
1-4	55.7	53.8	49.8	44.1	59.2	63.7	56.2	51.0	57.6	52.7	63.4	63.3
5-9	42.7	39.6	39.9	33.6	52.1	44.9	44.4	48.1	38.9	35.5	43.3	48.1
10-14	29.3	30.3	23.8	27.1	35.8	37.3	35.9	33.5	27.2	28.2	37.0	31.1
15-24	28.3	34.9	24.7	28.8	41.8	46.8	24.1	35.7	28.1	31.8	28.8	39.6
25-34	34.0	45.7	31.7	41.6	38.9	53.6	28.4	43.9	35.8	39.5	42.9	55.9
35-44	37.2	46.7	33.6	44.9	45.0	54.0	41.0	46.2	30.9	39.4	41.3	51.2
45-54	36.8	51.9	32.4	49.9	41.1	54.7	38.7	57.2	37.3	43.3	42.2	56.7
55-64	40.5	56.0	36.7	55.0	64.4	62.1	46.7	56.9	35.4	48.5	38.0	59.4
65+	49.3	55.9	43.4	54.0	64.1	67.7	51.5	56.1	41.3	48.0	49.1	53.6

เมื่อจำแนกการเจ็บป่วยเฉียบพลันตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า ทั้งชายและหญิงเกือบทุกกลุ่มอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลจะมีอัตราการเจ็บป่วยเฉียบพลันสูงกว่าผู้ที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 17) และในรายภาคก็เช่นเดียวกัน ยกเว้น เพศชายในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ที่อาศัยนอกเขตเทศบาลจะมีอัตราการเจ็บป่วยสูงกว่าในเขตเทศบาล (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 17 อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันที่สำคัญในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	58.4	58.1	53.6	50.4
5-9	45.5	40.2	40.9	39.2
10-14	31.7	32.2	27.8	28.9
15-24	29.7	40.5	27.4	30.9
25-34	33.6	46.9	34.1	44.6
35-44	38.4	49.3	36.3	44.2
45-54	35.9	52.5	37.5	51.4
55-64	41.9	56.6	39.3	55.4
65+	49.2	54.4	48.9	57.1
ทุกอายุ	38.8	47.6	36.9	42.9

ตารางที่ 18 อัตรา (ร้อยละ) ของการเจ็บป่วยเฉียบพลันที่สำคัญในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามภาค ถิ่นที่อาศัย และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	32.2	41.2	33.9	40.4
กลาง	47.4	54.6	44.3	52.1
เหนือ	40.5	47.1	38.4	46.1
ใต้	31.8	40.8	36.8	38.3
กรุงเทพมหานคร	43.3	52.6	-	-
รวม	38.8	47.6	36.9	42.9

ในภาพรวมของประเทศ กลุ่มแม่บ้านมีอัตราการเจ็บป่วยสูงสุด คือร้อยละ 50.1 รองลงมาคือ กลุ่มที่ไม่มีอาชีพร้อยละ 48.0 ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันในทุกภาค

โดยเฉลี่ยแล้วผู้ที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลันจะต้องหยุดกิจวัตรประจำวันทั้งหมด ร้อยละ 23.1 และจำนวนวันเฉลี่ยที่หยุดกิจวัตรประจำวันสำหรับการเจ็บป่วยครั้งหนึ่ง ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ คือ 4.2 วัน ครั้งที่สอง 4.7 วัน และครั้งที่สาม 13.3 วัน

ผู้ที่รายงานว่ามีอาการป่วยเฉียบพลัน จะเริ่มดูแลรักษาตนเองด้วยการซื้อยารับประทานเองมากที่สุดคือ ร้อยละ 33.0 เช่นเดียวกันกับสิ่งที่ผู้ป่วยรายงานว่าทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยมากที่สุดคือ ซื้อยากินเองร้อยละ 35.8 สำหรับกลุ่มที่ยังคงมีอาการป่วยอยู่นั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 35.7 ไม่ได้รักษาด้วยวิธีการใดเลย ผู้ป่วยที่เข้ารักษาเมื่อเริ่มมีอาการป่วยครั้งแรกเพียงร้อยละ 13.7 เท่านั้นที่ใช้บริการสถานื่อนามัย และร้อยละ 12.5 ใช้บริการจากโรงพยาบาลรัฐ ส่วนคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนมีผู้ใช้บริการร้อยละ 16.4 และในกลุ่มที่ยังไม่หายจากอาการป่วยนั้นร้อยละ 15.5 ยังคงใช้บริการของภาครัฐ (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 สัดส่วน (ร้อยละ) ของการดูแลรักษาตนเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามช่วงเวลาของการเจ็บป่วย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

วิธีการรักษา	การรักษาครั้งแรก		การรักษาที่ทำให้หาย		การรักษาในปัจจุบัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ซื้อยารับประทานเอง	3,329	33.0	2,313	35.8	747	19.7
ไม่ได้ทำอะไร	1,858	18.4	936	4.5	1,352	35.6
คลินิก/ร.พ.เอกชน	1,657	16.4	1,108	17.1	512	13.5
เจ้าหน้าที่อนามัย	1,383	13.7	936	14.5	359	9.5
โรงพยาบาลรัฐ	1,257	12.5	725	11.2	586	15.5
ใช้ยาสมุนไพร	119	1.2	73	1.1	64	1.7
อสม./ผสส.	116	1.1	84	1.3	22	0.6
หมอพื้นบ้าน	96	0.9	63	0.9	25	0.7
อื่นๆ	263	2.6	216	3.3	121	3.2

การดูแลรักษาอาการป่วยครั้งแรกเมื่อเริ่มเกิดอาการ

เมื่อเปรียบเทียบวิธีการรักษาครั้งแรกของประชาชนในภาคต่างๆ พบว่า ในทุกภาคประชาชนเมื่อเริ่มเกิดอาการเจ็บป่วยเฉียบพลันจะดูแลรักษาตนเองครั้งแรกด้วยการซื้อยารับประทานเอง โดยภาคใต้มีสัดส่วนการซื้อยารับประทานเองน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับภาคอื่นๆ คือเพียงร้อยละ 28.3 ทุกภาคยกเว้นกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง มีสัดส่วนการใช้บริการจากโรงพยาบาลรัฐใกล้เคียงกันคือร้อยละ 13 ในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร จะไปรับบริการจากโรงพยาบาลรัฐน้อยกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ 9.9 และ 10.4 ตามลำดับ) ในกรุงเทพมหานคร ประชาชนนิยมใช้บริการจากคลินิก หรือโรงพยาบาลเอกชนมากที่สุด คือ ร้อยละ 25.7 ส่วนในภูมิภาคใกล้เคียงกันใน สัดส่วนร้อยละ 14-16 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 ร้อยละของการดูแลรักษาตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ
จำแนกรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

วิธีการดูแลรักษาตนเอง	ทั่วประเทศ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
ซื้อยารับประทานเอง	33.0	31.5	39.4	31.3	28.3	33.8
ไม่ได้ทำอะไร	18.4	19.9	16.4	17.9	21.3	14.4
คลินิก/ร.พ.เอกชน	16.4	14.2	16.0	16.3	15.3	25.7
เจ้าหน้าที่อนามัย	13.7	14.6	11.8	14.9	15.3	10.4
โรงพยาบาลรัฐ	12.4	13.8	9.9	13.4	13.8	10.4
ใช้ยาสมุนไพร	1.1	0.7	1.4	0.8	1.5	1.8
อสม./ผสส.	1.1	1.6	0.6	1.4	1.2	0.4
หมอพื้นบ้าน	0.9	0.7	1.3	0.8	1.5	0.2
อื่นๆ	2.6	2.7	2.9	2.9	1.6	2.5

3.3 การบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ

การสำรวจประชากรทั้งหมดมีผู้ให้ประวัติว่าเกิดการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำนวน 2,331 ราย รวม 2,464 ครั้ง อัตราการบาดเจ็บรวมร้อยละ 11.1 โดยผู้บาดเจ็บเกือบทั้งหมดร้อยละ 95.6 ได้รับบาดเจ็บเพียง 1 ครั้ง มีรายงานการบาดเจ็บ 2 ครั้ง ร้อยละ 3.0 และ 3 ครั้ง จำนวน 31 ราย (ร้อยละ 1.3)

อัตราการบาดเจ็บในเพศชายสูงกว่าหญิง (ร้อยละ 13.1 และ 9.4 ตามลำดับ) เมื่อจำแนกตามรายภาค พบว่าสูงสุดที่ภาคกลาง (ร้อยละ 16.1) รองลงมาคือ ภาคเหนือ ร้อยละ 12.7 ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และกรุงเทพมหานคร มีอัตราใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 21)

เมื่อจำแนกการบาดเจ็บตามกลุ่มอายุและเพศ พบว่า การบาดเจ็บสูงสุดในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และอัตราการบาดเจ็บลดลงตามอายุที่สูงขึ้น ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 55 ปี จะพบการบาดเจ็บในเพศชายสูงกว่าหญิง แต่หลังจากอายุ 55 ปีแล้ว จะพบในเพศหญิงสูงกว่าชาย ซึ่งการกระจายตามอายุและเพศจะคล้ายคลึงกันในทุกภาค

จากตารางที่ 22 จำแนกการบาดเจ็บตามระดับการศึกษาพบว่าในกลุ่มอายุน้อยกว่า 10 ปีนั้น จะพบการบาดเจ็บมากใกล้เคียงกันทั้งเด็กเล็กและเด็กโต ส่วนในกลุ่มอายุเกิน 10 ปีไปแล้ว พบว่า กลุ่มที่เรียนมัธยมศึกษามีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด คือร้อยละ 10.0 อย่างไรก็ตามการบาดเจ็บของแต่ละระดับการศึกษานี้มีความแตกต่างกันอยู่บ้างในแต่ละภาค ทั้งข้อมูลรวมทั้งประเทศและรายภาค พบอัตราการบาดเจ็บในกลุ่มอาชีพต่างๆ แตกต่างกันไปไม่มากนัก (ตารางที่ 23) การที่พบการบาดเจ็บสูงในกลุ่มเด็ก และนักเรียน/นักศึกษา จึงทำให้พบอัตราการบาดเจ็บสูงสุดในกลุ่มคนโสด

หากเปรียบเทียบอัตราการบาดเจ็บตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า กลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลทั้งชายและหญิงจะมีอัตราการบาดเจ็บสูงกว่านอกเขตเทศบาลในเกือบทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 24) และในเกือบทุกภาค ยกเว้น เพศหญิงในภาคใต้ที่พบผู้ที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีอัตราการบาดเจ็บสูงกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาล (ตารางที่ 25)

เมื่อจำแนกอัตราการบาดเจ็บตามภาวะการดื่มสุรา พบว่าในกลุ่มที่ดื่มสุรา ไม่ว่าจะดื่มเป็นประจำนานๆ ครั้ง หรือเคยดื่มแต่หยุดแล้ว อัตราการบาดเจ็บในเพศหญิงมักจะสูงกว่าเพศชาย โดยเฉพาะในกลุ่มที่ดื่มสุราเป็นประจำส่วนในกลุ่มที่ไม่เคยดื่มสุราเลย อัตราการบาดเจ็บในเพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 21 จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามรายภาค อายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ และเพศ		ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
0-4	ชาย	236	22.9	82	23.1	53	31.2	45	27.3	36	15.8	20	17.9
	หญิง	203	18.5	60	15.5	54	27.8	35	20.5	35	15.8	19	15.8
5-14	ชาย	542	21.4	165	16.5	128	28.4	124	29.1	106	19.7	19	15.7
	หญิง	320	13.1	76	8.8	86	20.4	62	14.7	72	12.2	24	17.1
15-24	ชาย	167	12.6	53	9.8	44	20.5	31	13.8	23	9.1	16	16.5
	หญิง	147	8.4	44	7.0	46	14.0	24	8.5	22	6.4	11	6.9
25-34	ชาย	130	9.6	56	11.5	21	9.0	24	9.1	19	7.4	10	8.7
	หญิง	129	6.0	34	4.8	43	10.7	24	6.0	12	3.3	16	5.9
35-44	ชาย	95	7.1	34	6.8	23	10.0	18	7.0	11	4.7	9	7.4
	หญิง	124	6.7	30	4.7	35	10.0	25	8.2	13	4.0	21	8.8
45-54	ชาย	58	5.9	19	5.2	8	4.3	20	10.8	8	4.6	3	4.2
	หญิง	95	7.5	25	6.0	32	13.1	16	7.2	9	4.3	13	7.6
55-64	ชาย	37	4.8	8	3.2	11	7.1	13	8.6	5	3.5	ไม่พบ	
	หญิง	85	8.3	15	5.0	33	16.3	16	8.6	11	5.2	10	7.5
65+	ชาย	34	6.2	8	5.0	16	15.5	7	6.9	2	1.7	1	1.6
	หญิง	59	7.7	15	6.7	19	12.3	10	7.7	8	5.1	7	7.2
รวม	ชาย	1,299	13.1	425	11.6	304	17.4	282	15.9	210	10.8	78	10.1
	หญิง	1,162	9.4	299	7.2	348	15.1	212	10.0	182	7.5	121	9.1
	รวม*	2,464	11.1	724	9.3	652	16.1	494	12.7	395	9.0	199	9.5

*รวมไม่ทราบข้อมูล

การศึกษา	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ <10 ปี												
ไม่ถึงเกณฑ์	468	20.3	159	19.3	111	29.9	83	22.5	79	14.9	36	16.9
กำลังเรียน	443	19.5	104	12.9	121	28.2	95	24.2	94	19.5	29	18.4
ไม่ได้เรียน	9	18.0	1	14.3	6	35.3	1	12.5	1	6.7	ไม่พบ	
รวม	920	19.9	264	16.1	238	29.1	179	23.2	174	16.9	65	17.2
อายุ 10 ปีขึ้นไป												
ประถมศึกษา	1,032	8.5	312	6.6	286	12.9	222	10.3	138	6.7	74	7.2
มัธยมศึกษา	253	10.0	66	8.7	66	13.9	46	11.9	49	8.1	26	8.5
อาชีวศึกษา	70	8.6	16	6.7	24	15.6	10	10.2	6	3.4	14	9.7
มหาวิทยาลัย	48	7.7	22	9.6	7	7.7	8	7.5	4	3.8	7	7.5
ไม่ได้เรียน	105	7.4	11	4.7	31	10.9	29	8.0	21	5.3	13	9.1
รวม	1,544	8.8	460	7.5	414	12.8	315	10.1	221	6.7	134	7.8
รวมทั้งหมด*	2,464	11.1	724	9.3	652	16.1	494	12.7	395	9.0	199	9.5
*รวมไม่ทราบข้อมูล												

ตารางที่ 23 จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามภูมิภาค และอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

[illegible]

ตารางที่ 24 อัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	22.9	18.0	21.4	16.6
5-9	26.8	16.4	18.9	13.5
10-14	19.9	12.1	17.9	11.0
15-24	14.4	8.7	9.3	7.7
25-34	8.2	7.5	9.0	4.6
35-44	7.9	7.0	6.0	6.2
45-54	4.1	8.1	6.4	6.5
55-64	4.4	9.2	5.7	7.1
65+	5.7	8.6	5.6	5.6
รวม	13.0	9.9	11.8	8.5

ตารางที่ 25 อัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามรายการภาค ถิ่นที่อาศัย และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	12.1	7.4	10.2	6.8
กลาง	17.4	15.9	16.4	13.5
เหนือ	15.9	10.7	14.0	9.5
ใต้	11.0	7.2	4.5	9.9
กรุงเทพมหานคร	9.8	8.4	-	-

ตารางที่ 26 จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายนาม และประวัติการดื่มสุรา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

การดื่มสุรา/เพศ	ทั่วประเทศ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ประจำ ชาย	63	8.3	21	9.6	17	10.0
หญิง	28	18.2	6	27.3	13	23.2
นานครั้ง ชาย	254	7.7	93	6.5	56	10.8
หญิง	192	9.0	53	6.9	61	12.9
หยุดดื่ม ชาย	79	8.1	27	7.5	20	10.4
หญิง	77	9.9	15	7.9	43	13.8
ไม่เคย ชาย	346	13.5	93	11.8	80	16.7
หญิง	468	6.8	119	5.0	124	12.1
รวม ชาย	742	9.8	234	8.3	173	12.7
หญิง	765	7.7	193	5.7	241	12.9
รวมทั้งหมด*	1,544	8.8	460	7.5	414	12.8

*รวมไม่ทราบข้อมูล

สาเหตุของการบาดเจ็บ

จากตารางที่ 27 พบว่า รายงานการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มสูงที่สุด (ร้อยละ 40.2) รองลงไปได้แก่ ของมีคมบาด (ร้อยละ 29.5) การบาดเจ็บจากยานพาหนะ (ร้อยละ 11.2) และการบาดเจ็บจากอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน (ร้อยละ 10.5) ซึ่งอัตราความชุกของการบาดเจ็บ จำแนกตามสาเหตุนี้มีลักษณะคล้ายกันในทุกภาค

เมื่อจำแนกสาเหตุของการบาดเจ็บตามอายุและเพศ (ตารางที่ 28) พบสาเหตุการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มสูงที่สุดในกลุ่มเด็กเล็ก 0-4 ปี และรองลงไปในกลุ่มเด็ก 5-14 ปี และพบเพศชายมีอัตราสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งตรงกันข้ามกับกลุ่มผู้สูงอายุ 55 ปีขึ้นไป ซึ่งพบเพศหญิงมีอัตราการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มสูงกว่าเพศชาย ส่วนการบาดเจ็บจากของมีคมบาด พบสูงสุดในกลุ่มเด็ก 5-14 ปี และพบเพศชายมีอัตราสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ส่วนการบาดเจ็บจากยานพาหนะและจากอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานพบในกลุ่ม 15-24 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ และพบเพศชายมีอัตราการบาดเจ็บสูงกว่าเพศหญิงเช่นเดียวกัน สำหรับสถานที่เกิดเหตุ นั้น พบว่าร้อยละ 60.9 บาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม และร้อยละ 66.9 ของการบาดเจ็บจากของมีคมบาด เกิดภายในบ้านหรือบริเวณบ้าน ส่วนการบาดเจ็บจากยานพาหนะร้อยละ 73.6 เกิดบนถนน การบาดเจ็บจากอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน พบว่าเกิดภายในบ้านร้อยละ 32.3 เกิดขึ้นในบริเวณบ้านร้อยละ 16.8 และในทุ่งนา/ไร่ ร้อยละ 23.2

ตารางที่ 27 จำนวนและสัดส่วน (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และสาเหตุของการบาดเจ็บ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

สาเหตุ	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
พลัดตกหกล้ม	990	40.2	274	37.8	286	39.9	207	41.9	176	44.6	47	35.1
ของมีคมบาด	726	29.5	174	24.0	212	29.6	169	34.2	133	33.7	38	28.4
ยานพาหนะ	276	11.2	85	11.7	79	11.0	58	11.7	32	8.1	22	16.4
การทำงาน	258	10.5	119	16.4	64	8.9	33	6.7	28	7.1	14	10.4
สัตว์มีพิษ	92	3.7	31	4.3	40	5.6	12	2.4	8	2.0	1	0.7
ถูกไฟไหม้/น้ำร้อน	59	2.4	17	2.3	16	2.2	9	1.8	7	1.8	10	7.5
การเล่นกีฬา	53	2.2	20	2.8	18	2.5	5	1.0	9	2.3	1	0.7
ตกน้ำ/จมน้ำ	5	0.2	1	0.1	1	0.1	1	0.2	1	0.3	1	0.7
ไฟฟ้าช็อต	5	0.2	3	0.4	1	0.1	ไม่พบ		1	0.3	ไม่พบ	
รวมทั้งหมด	2,464		724		717		494		395		134	

ตารางที่ 28 จำนวนและอัตรา (ต่อ 100) ของการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ จำแนกตามสาเหตุ อายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ และเพศ	พลัดตกหกล้ม		ของมีคมบาด		ยานพาหนะ		การทำงาน		อื่นๆ		
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
0-4	ชาย	188	18.3	24	2.3	6	0.6	5	0.5	13	1.3
	หญิง	140	12.8	36	3.3	9	0.8	6	0.5	12	1.1
5-14	ชาย	261	10.3	134	5.3	70	2.8	41	1.6	36	1.4
	หญิง	149	6.1	111	4.6	22	0.9	12	0.5	26	1.1
15-24	ชาย	23	1.7	42	3.2	39	2.9	38	2.9	25	1.9
	หญิง	23	1.3	61	3.5	26	1.5	15	0.9	22	1.3
25-54	ชาย	41	1.1	104	2.8	53	1.4	64	1.7	21	0.6
	หญิง	87	1.7	140	2.7	43	0.8	41	0.8	37	0.7
55+	ชาย	19	1.4	26	2.0	4	0.3	16	1.2	6	0.5
	หญิง	59	3.3	48	2.7	4	0.2	17	0.9	16	0.9
รวม	ชาย	532	5.4	330	3.3	172	1.7	164	1.7	101	1.0
	หญิง	458	3.7	396	3.2	104	0.8	91	0.7	113	0.9
รวมทั้งหมด*		990	4.5	726	3.3	276	1.2	258	1.2	214	1.0

*รวมไม่ทราบข้อมูล

3.4 ภาวะโภชนาการ

การสำรวจภาวะโภชนาการจากการวัดส่วนสูงและชั่งน้ำหนักในครอบครัวตัวอย่าง 17 จังหวัดทั่วประเทศรวม 214 อำเภอ 509 ตำบล 5,881 ครัวเรือนจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 23,884 คน สำรวจได้ทั้งสิ้น 22,217 คน อัตราความสำเร็จของการสำรวจเป็นร้อยละ 93.0 จากเป้าหมาย ผลการสำรวจตามกลุ่มอายุต่างๆ มีดังนี้

3.4.1 ภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี

จากการชั่งน้ำหนักประชากรตัวอย่างอายุต่ำกว่า 20 ปี ทั้งหมด 8,651 คน เมื่อใช้เกณฑ์วัดภาวะโภชนาการในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดย Modified Gomez และในกลุ่มอายุ 5-20 ปี ใช้ค่าน้ำหนัก Percentile 10 มีประชากรที่มีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 82.6 มีภาวะทุพโภชนาการระดับ 1 ร้อยละ 15.9 ระดับ 2 ร้อยละ 0.8 และระดับ 3 ร้อยละ 0.6 (ตารางที่ 29) เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุแล้วพบว่า กลุ่มอายุน้อยกว่า 1 ปี เป็นกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการปกติมากที่สุดคือ ร้อยละ 97.8 รองลงมาคือ 15-19 ปี ร้อยละ 91.2 กลุ่มอายุ 1-4 ปี เป็นกลุ่มที่มีภาวะทุพโภชนาการมากที่สุด คือ มีภาวะโภชนาการปกติเพียงร้อยละ 72.0 ภาวะทุพโภชนาการระดับ 1 ร้อยละ 22.0 ระดับ 2 ร้อยละ 1.1 และระดับ 3 ถึงร้อยละ 2.6 เมื่อจำแนกตามเพศ ทั้งภาวะโภชนาการปกติและทุพโภชนาการ ทั้งเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 30)

อัตราทุพโภชนาการในกลุ่มนี้ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล สูงกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลอย่างชัดเจนในทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 31) และในทุกภาค โดยเฉพาะในภาคเหนือ ยกเว้นเพศชายในภาคกลางเท่านั้นที่พบว่า กลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลมีอัตราทุพโภชนาการสูงกว่านอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 29 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ปกติ จำนวน	ร้อยละ	ระดับ 1 จำนวน	ร้อยละ	ระดับ 2 จำนวน	ร้อยละ	ระดับ 3 จำนวน	ร้อยละ	รวม จำนวน	ร้อยละ
<1	265	97.8	4	1.5	ไม่พบ		2	0.7	271	100.0
1-4	1,336	72.1	409	22.1	61	3.3	48	2.6	1,854	100.0
รวม <5	1,601	75.3	413	19.4	61	2.9	50	2.3	2,125	100.0
5-9	2,041	81.4	452	13.0	10	0.4	5	0.2	2,508	100.0
10-14	2,086	84.8	374	15.2	ไม่ได้จำแนก		ไม่ได้จำแนก		2,460	100.0
15-19	1,421	91.2	137	8.8	ไม่ได้จำแนก		ไม่ได้จำแนก		1,558	100.0
รวม <20	7,149	82.6	1,376	15.9	71	0.8	55	0.6	8,651	100.0

ตารางที่ 30 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

เพศ	ปกติ		ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	3,550	82.9	665	15.5	35	0.8	28	0.6	4,278	100.0
หญิง	3,599	82.3	711	16.2	36	0.8	27	0.6	4,373	100.0
รวม	7,149	82.6	1,376	15.9	71	0.8	55	0.6	8,651	100.0

ตารางที่ 31 อัตรา (ร้อยละ) ทุพโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	20.9	21.6	24.8	29.7
5-9	16.1	16.6	19.4	20.9
10-14	12.2	13.1	17.7	15.9
15-19	6.7	8.2	10.0	9.1
รวม	14.0	15.4	18.5	19.3

ตารางที่ 32 อัตรา (ร้อยละ) ทุพโภชนาการในประชากรอายุต่ำกว่า 20 ปี จำแนกตามรายภาค ถิ่นที่อาศัย และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	11.1	12.4	19.7	20.9
กลาง	15.3	18.2	12.2	20.7
เหนือ	16.2	10.5	19.9	21.9
ใต้	16.7	17.7	19.3	20.0
กรุงเทพมหานคร	15.4	12.9	-	-

เมื่อจำแนกตามอาชีพในกลุ่มอายุระหว่าง 10-20 ปี ยกเว้นกลุ่มที่ไม่ทราบอาชีพ และกลุ่มวิชาชีพ ซึ่งมีจำนวนตัวอย่างน้อยแล้ว กลุ่มแม่บ้านมีภาวะทุพโภชนาการสูงที่สุดคือ ร้อยละ 17.1 รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่มีอาชีพมีภาวะทุพโภชนาการร้อยละ 14.5 และกลุ่มที่กำลังศึกษามีภาวะทุพโภชนาการร้อยละ 12.5 (ตารางที่ 33)

ในกลุ่มที่อายุน้อยกว่า 10 ปี (ยกเว้นกลุ่มที่ไม่ทราบข้อมูลการศึกษา) พบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษามีภาวะทุพโภชนาการมากที่สุด คือ มีระดับ 1 ร้อยละ 26.0 ระดับ 2 ร้อยละ 2.0 และระดับ 3 ร้อยละ 4.0 รองลงมาคือเด็กก่อนวัยเรียนมีภาวะทุพโภชนาการระดับ 1 ร้อยละ 21.0 ระดับ 2 ร้อยละ 2.7 และระดับ 3 ร้อยละ 1.9 (ตารางที่ 34) เช่นเดียวกันในกลุ่มอายุ 10-20 ปี กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษามีภาวะทุพโภชนาการมากที่สุด คือร้อยละ 26.8 รองลงมาคือ กลุ่มประถมศึกษาร้อยละ 14.6 (รูปที่ 6)

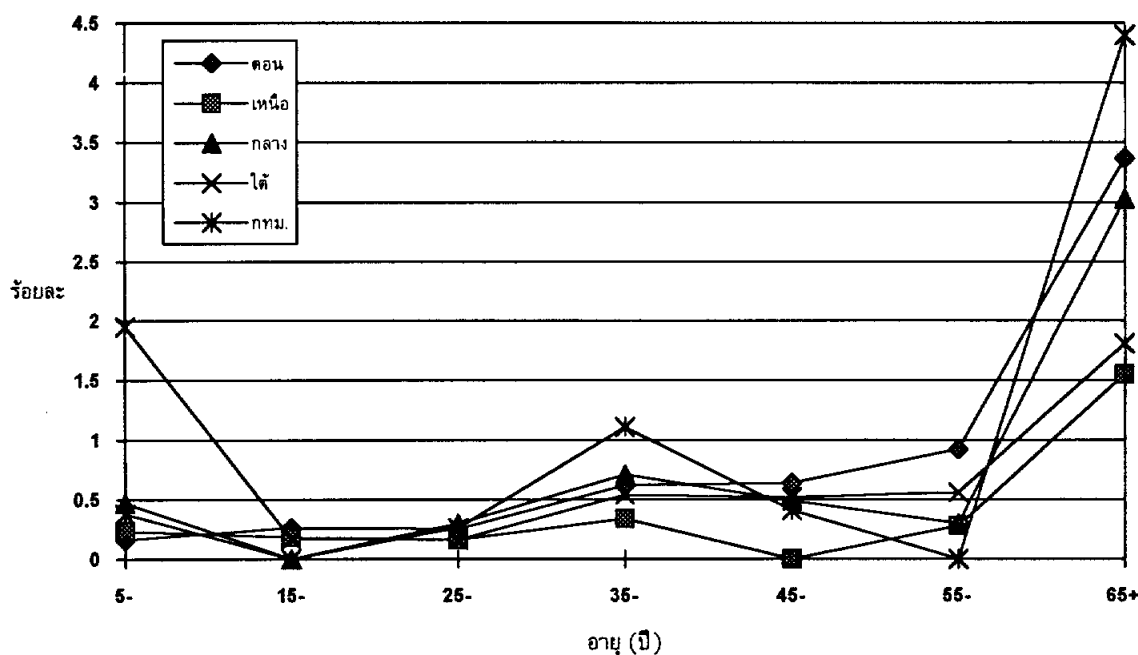
ตารางที่ 33 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุ 10-20 ปี จำแนกตามอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาชีพ	ปกติ		ทุพโภชนาการ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิชาชีพ	11	100.0	ไม่พบ	ไม่พบ	11	100.0
บริการ	116	88.5	15	11.4	131	100.0
เกษตร	655	90.2	71	9.8	726	100.0
รับจ้าง	181	89.1	22	10.8	203	100.0
แม่บ้าน	63	82.9	13	17.1	76	100.0
กำลังศึกษา	1,935	87.5	277	12.5	2,212	100.0
ไม่มีอาชีพ	159	85.5	2	14.5	186	100.0
ไม่ทราบ	3	50.0	3	50.0	6	100.0
รวม	3,123	87.9	428	12.0	3,551	100.0

ตารางที่ 34 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโภชนาการในกลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี จำแนกตามระดับการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

การ ศึกษา	ปกติ		ระดับ 1		ระดับ 2		ระดับ 3		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนวัยเรียน	1,716	74.3	485	21.0	64	2.7	44	1.9	2,309	100.0
กำลังศึกษา	1,887	83.2	365	16.1	6	0.2	9	0.4	2,267	100.0
ไม่เข้าศึกษา	34	68.0	13	26.0	1	2.0	2	4.0	50	100.0
ไม่ทราบ	5	71.4	2	28.9	0	0.0	0	0.0	7	100.0
รวม	3,642	78.6	865	12.6	71	1.5	55	1.2	4,633	100.0

รูปที่ 20 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของการมองเห็นทั้ง 2 ข้าง ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



3.6.3 ความผิดปกติในการได้ยินหรือการสื่อความหมาย

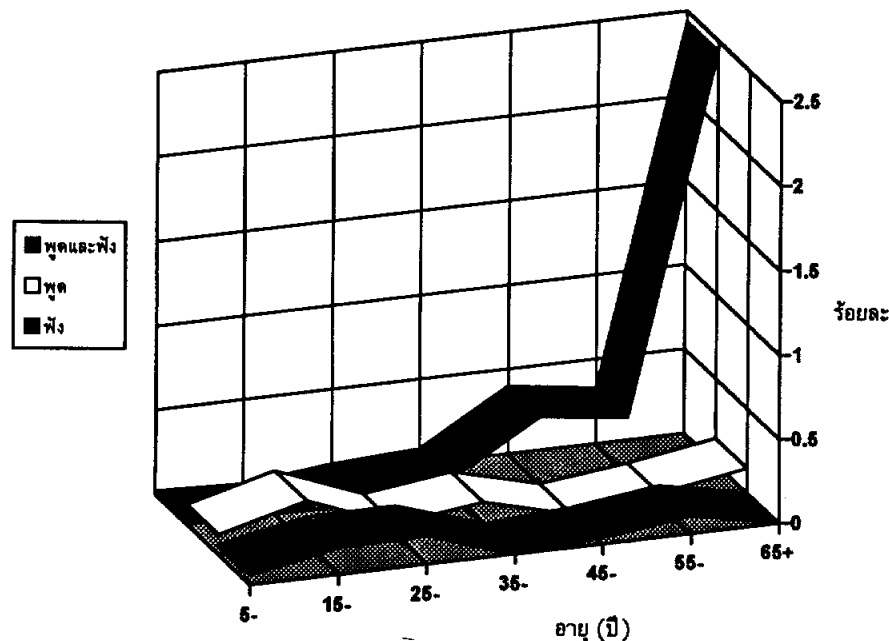
จากตารางที่ 53 จะมีผู้ที่มีความผิดปกติในการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ประเภทเดียวรวม 53 ราย (อัตราร้อยละ 0.3) และผู้ที่มีความผิดปกติประเภทนี้ร่วมกับความผิดปกติประเภทอื่นอีก 40 ราย รวม 93 ราย (อัตราร้อยละ 0.5 ของประชากรทั้งหมด) ทั้งนี้แยกได้ว่าเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในการได้ยินอย่างเดียว 53 ราย (อัตรา 2.6 ต่อประชากร 1,000 คน) ผู้ที่มีความผิดปกติในการพูดอย่างเดียว 23 ราย (อัตรา 1.1 ต่อพัน) และผู้ที่มีความผิดปกติทั้งการได้ยินและการพูดร่วมกัน 17 ราย (อัตรา 0.8 ต่อพัน)

ตารางที่ 53 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของความผิดปกติทางการได้ยิน/การสื่อความหมาย ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ผิดปกติ	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ได้ยิน	53	2.6	22	3.1	4	1.1	6	1.7	15	3.8	6	3.2
พูด	23	1.1	4	0.6	4	1.1	5	1.4	7	1.8	3	1.6
ทั้งสอง	17	0.8	6	0.8	ไม่พบ		5	1.4	6	1.5	ไม่พบ	
รวม	93	4.5	32	4.5	8	2.2	46	4.5	28	7.1	9	4.8

ในภาพรวมรายอายุ พบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาในการได้ยินมากที่สุด (รูปที่ 21) เมื่อพิจารณาตามภาคและอายุ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปในเกือบทุกภาค จะพบความผิดปกติในเรื่องการได้ยินมากที่สุด สูงในภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในอัตราร้อยละ 4.0 และ 3.9 โดยลำดับ และหากพิจารณาเฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติทางการพูด จะพบมากในช่วงอายุน้อย คือ 15-24 ปี โดยเฉพาะในภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่เนื่องจากจำนวนข้อมูลจำแนกรายภาคและอายุน้อย จึงอาจไม่สามารถสรุปผลที่ชัดเจนได้จากการสำรวจครั้งนี้

รูปที่ 21 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการได้ยิน/สื่อความหมายในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



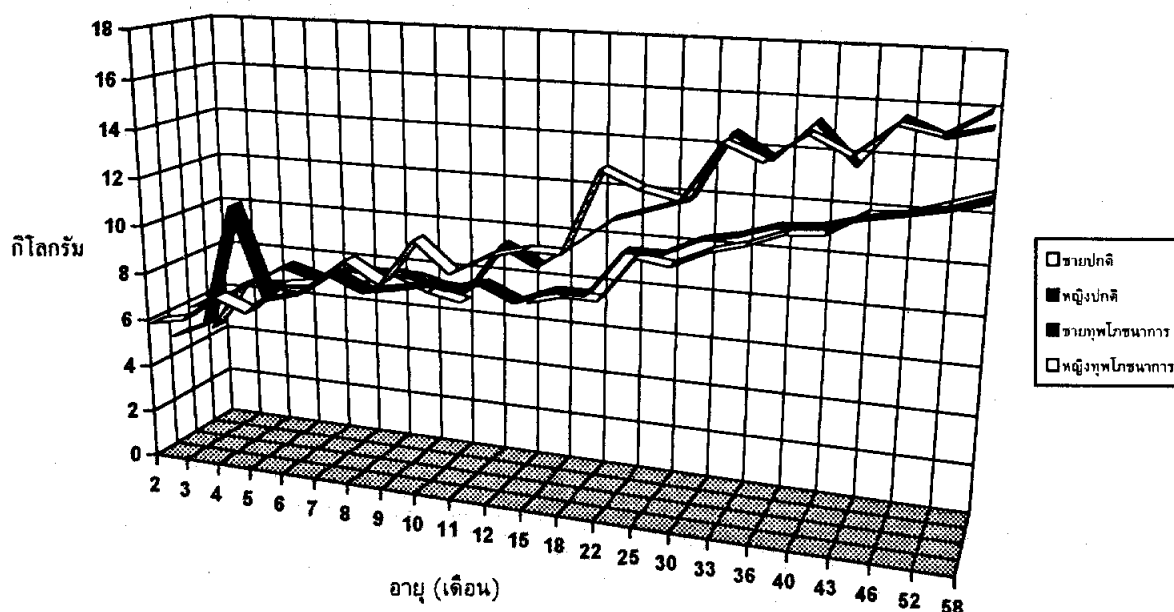
3.6.4 ปากแหว่ง-เพดานโหว่จากการตรวจร่างกายทุกอายุ

จากการตรวจร่างกายเพื่อค้นหาภาวะปากแหว่ง-เพดานโหว่ที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ในประชากรทุกอายุจำนวน 20,089 คน พบผู้ที่มีปากแหว่ง 3 ราย เพดานโหว่อย่างเดี่ยว 3 ราย และปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ 36 ราย และปากแหว่งเพดานโหว่ร่วมกับความผิดปกติอื่นๆอีก 6 ราย รวมผู้มีความผิดปกติในลักษณะนี้ทั้งหมด 48 ราย หรืออัตราร้อยละ 0.2 พบอัตราสูงสุดในกรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยลำดับ เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่าประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุน้อยกว่า 5 ปี (ตารางที่ 54 และ 55)

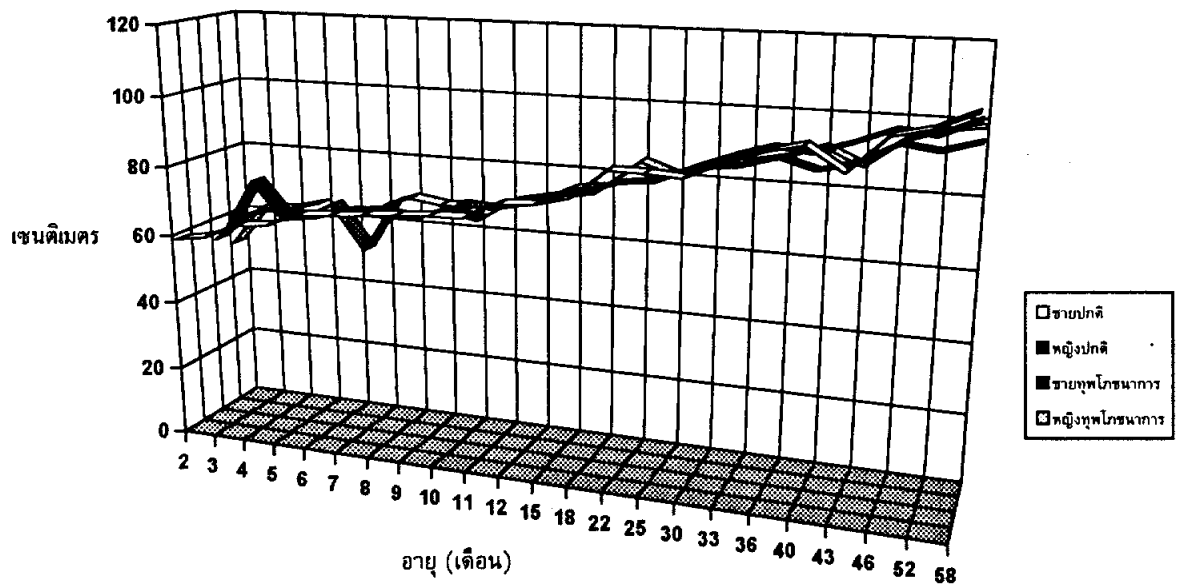
น้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการปกติ กับทุพโภชนาการ ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศ แต่มีความแตกต่างของน้ำหนักอย่างชัดเจนระหว่างกลุ่มที่ปกติและกลุ่มทุพโภชนาการ (รูปที่ 7) สำหรับส่วนสูงไม่มีความแตกต่างชัดเจนทั้งระหว่างเพศ และระหว่างภาวะโภชนาการ (รูปที่ 8)

ในกลุ่มอายุ 5-19 พบว่า เพศหญิงเริ่มมีน้ำหนักเฉลี่ยต่ำกว่าเพศชายเมื่ออายุย่างเข้าวัยรุ่น คือ อายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งในกลุ่มที่โภชนาการปกติ และทุพโภชนาการ และกลุ่มทุพโภชนาการมีน้ำหนักต่ำกว่าเด็กปกติอย่างชัดเจน (รูปที่ 9) สำหรับส่วนสูงนั้นก็พบความแตกต่างคล้ายคลึงกับน้ำหนัก (รูปที่ 10)

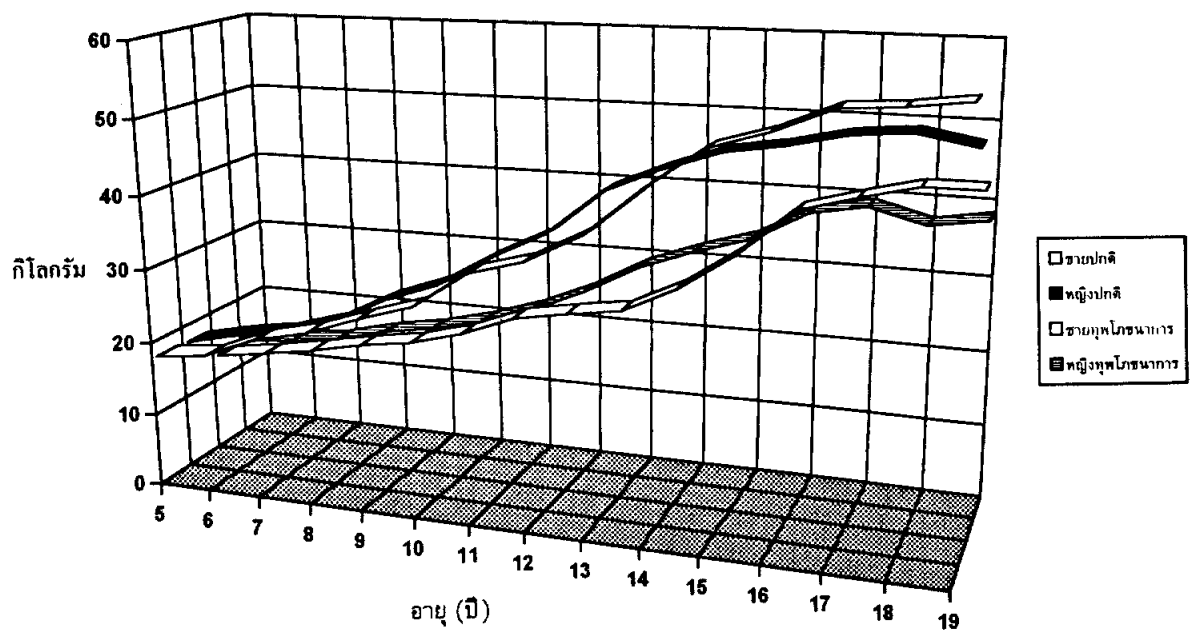
รูปที่ 7 น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เปรียบเทียบระหว่างภาวะโภชนาการ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



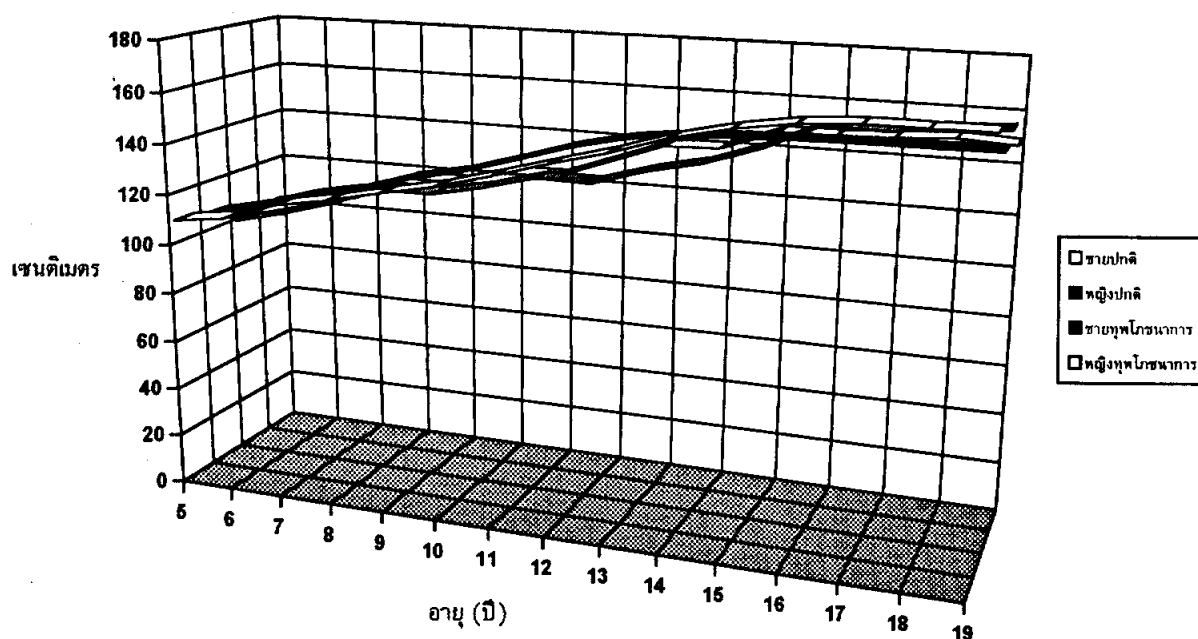
รูปที่ 8 ส่วนสูง (เซนติเมตร) ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เปรียบเทียบระหว่างเพศ และภาวะโภชนาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 9 น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) ของเด็กอายุ 5-19 ปี จำแนกตามเพศ และภาวะโภชนาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 10 ส่วนสูงเฉลี่ย (เซนติเมตร) ของเด็กอายุ 5-19 ปี จำแนกตามเพศ และภาวะโภชนาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



3.4.2 ภาวะโภชนาการในประชากรอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

ผลการสำรวจภาวะโภชนาการโดยการวัดมวลน้ำหนัก Body Mass Index (BMI 4 Classes) จากการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของประชากรอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปจำนวน 13,300 คน พบว่า มีประชากรที่มีมวลน้ำหนัก (Body Mass Index) ต่ำกว่าปกติร้อยละ 27.8 ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 49.6 เกินปกติร้อยละ 16.7 และมีภาวะอ้วนร้อยละ 4.0 เพศชายมีอัตรามวลน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงกว่าในเพศหญิง ส่วนเพศหญิงมีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินมากกว่าเพศชาย (รูปที่ 11)

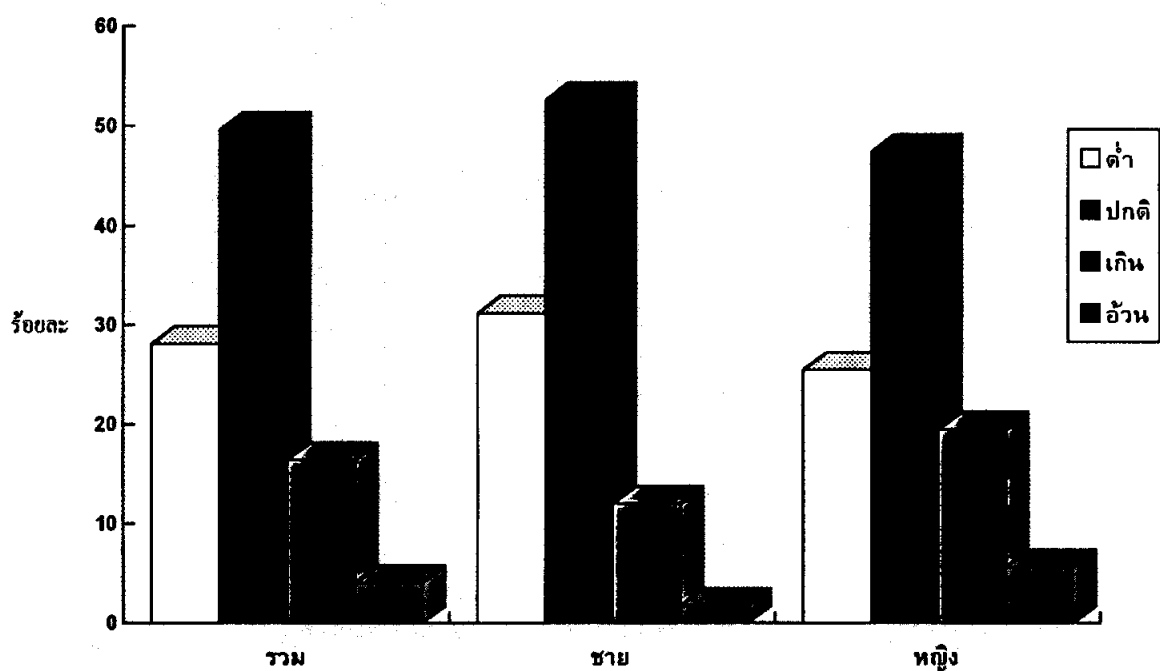
ภาวะมวลน้ำหนักต่ำกว่าปกติจะสูงในอายุน้อย และค่อยลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น จนต่ำสุดที่อายุ 45-49 ปี ซึ่งตรงข้ามกับภาวะมวลน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งมีอัตราต่ำสุดในอายุ 20-24 ปี แล้วสูงขึ้นตามอายุ โดยมีอัตราสูงที่สุดในกลุ่มวัยกลางคนอายุ 50-54 ปี จึงลดลงจนภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน พบน้อยมากในกลุ่มผู้สูงอายุ (ตารางที่ 38) เมื่อเปรียบเทียบรายภาคและเพศแล้ว พบว่า ทั้งเพศชายและหญิงมีลักษณะคล้ายกัน คือ ภาคเหนือมีภาวะมวลน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงที่สุด กรุงเทพมหานคร มีภาวะมวลน้ำหนักเกิน และอ้วนมากที่สุด (ตารางที่ 39)

ประชากรที่มีอาชีพใช้แรงงานเกษตรกรรม จะมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงกว่าในกลุ่มวิชาชีพ บริการ แม่บ้าน ส่วนกลุ่มที่ไม่มีอาชีพซึ่งส่วนใหญ่คือผู้สูงอายุจะมีภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูง (ตารางที่ 40)

ประชากรตัวอย่างทั้งชายและหญิงที่อาศัยนอกเขตเทศบาลจะมีภาวะมวลน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สูงกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลแต่มีอัตราการมีมวลน้ำหนักเกินและภาวะอ้วน ต่ำกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาล โดยเฉพาะเพศหญิงในเขตเทศบาลจะมีภาวะอ้วนถึงร้อยละ 7.9 และเมื่อรวมกับภาวะน้ำหนักเกินแล้ว ก็จะพบว่า หญิงในเขตเทศบาลประมาณ 1 ใน 3 จะมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินปกติ (ตารางที่ 41) เมื่อเปรียบเทียบรายภาค และถิ่นที่อาศัยในกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จะพบว่า ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนสูงกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในเพศหญิง (ตารางที่ 42)

น้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยของหญิงจะต่ำกว่าเพศชายในทุกกลุ่มอายุ จะเห็นว่าประชากรที่สูงอายุจะมีแนวโน้มของการมีภาวะมวลน้ำหนักต่ำมากกว่ากลุ่มที่อายุน้อยกว่า (รูปที่ 12)

รูปที่ 11 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 38 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป จำแนกตามอายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ชาย				หญิง				รวม			
	ต่ำ	ปกติ	สูง	อ้วน	ต่ำ	ปกติ	สูง	อ้วน	ต่ำ	ปกติ	สูง	อ้วน
20-24	38.8	56.5	4.3	0.3	37.5	53.7	7.0	1.8	37.3	53.7	5.8	1.2
25-29	33.9	59.9	5.9	0.3	27.3	55.7	13.4	3.6	29.2	56.0	10.4	2.3
30-34	29.0	58.2	11.9	1.0	24.1	54.9	16.0	5.0	25.7	55.6	14.2	3.3
35-39	25.7	58.9	12.5	2.9	20.3	50.8	22.6	6.2	22.2	53.1	18.0	4.8
40-44	26.5	55.3	15.6	2.7	16.5	47.4	27.6	8.4	20.4	49.9	22.2	5.9
45-49	28.5	51.2	17.6	2.6	16.1	47.8	27.7	8.4	21.2	48.5	22.9	5.8
50-54	29.3	51.1	16.5	3.0	20.3	42.2	29.0	8.4	23.7	45.1	23.2	6.0
55-59	34.4	45.5	18.3	1.8	26.0	42.3	25.6	6.1	29.2	43.2	22.3	4.3
60-64	35.1	50.4	12.3	2.2	31.1	40.1	21.9	6.8	32.4	44.0	17.3	4.7
65-69	36.4	48.3	14.0	1.3	35.0	37.9	20.4	6.7	34.6	41.1	17.1	4.2
70-74	49.3	39.9	10.8	ไม่พบ	40.0	33.0	22.0	5.0	42.3	34.5	16.6	2.8
75-79	55.6	33.3	11.1	ไม่พบ	50.4	37.0	8.4	4.2	50.2	33.8	9.1	2.3
80-84	69.2	23.1	7.7	ไม่พบ	51.4	32.9	12.9	2.9	54.3	27.6	10.3	1.7
85-89	68.8	25.0	6.3	ไม่พบ	63.2	31.6	5.3	ไม่พบ	59.0	25.6	5.1	ไม่พบ
90-94	ไม่พบ	100.0	ไม่พบ	ไม่พบ	100.0	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	62.5	37.5	ไม่พบ	ไม่พบ
95+	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	66.7	33.3	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ
รวม	31.7	52.6	12.0	1.7	25.5	47.5	19.5	5.6	27.8	49.6	16.7	4.0

ตารางที่ 39 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	น้ำหนักต่ำ		น้ำหนักปกติ		น้ำหนักเกิน		อ้วน	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	30.9	28.5	55.4	49.9	10.4	16.4	1.6	3.9
กลาง	27.6	19.4	52.0	46.9	16.9	24.1	1.9	8.2
เหนือ	36.6	31.6	50.6	44.0	8.5	15.9	1.0	4.7
ใต้	34.1	25.0	49.8	47.7	11.7	20.4	2.0	5.0
กรุงเทพมหานคร	24.7	15.0	52.6	48.4	20.4	26.7	2.3	10.0

ตารางที่ 40 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาชีพ	ต่ำกว่าปกติ		ปกติ		มากกว่าปกติ		อ้วน		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
วิชาชีพ	225	25.0	582	57.1	152	14.9	31	3.0	1,020
บริการ	325	16.4	962	48.6	551	27.9	141	7.1	1,979
เกษตรกรรม	1,822	32.8	2,933	52.8	671	12.1	125	2.3	5,551
รับจ้าง	517	29.9	921	53.3	235	13.6	56	3.2	1,729
แม่บ้าน	282	20.1	661	47.2	351	25.1	107	7.6	1,401
กำลังศึกษา	50	49.5	44	43.6	7	6.9	ไม่พบ		101
ไม่ได้ทำงาน	545	36.7	608	40.9	256	17.2	76	5.1	1,485
ไม่ทราบ	14	41.2	15	44.1	2	5.9	3	8.8	34
รวม	3,810	28.6	6,726	50.6	2,225	16.7	539	4.1	13,300

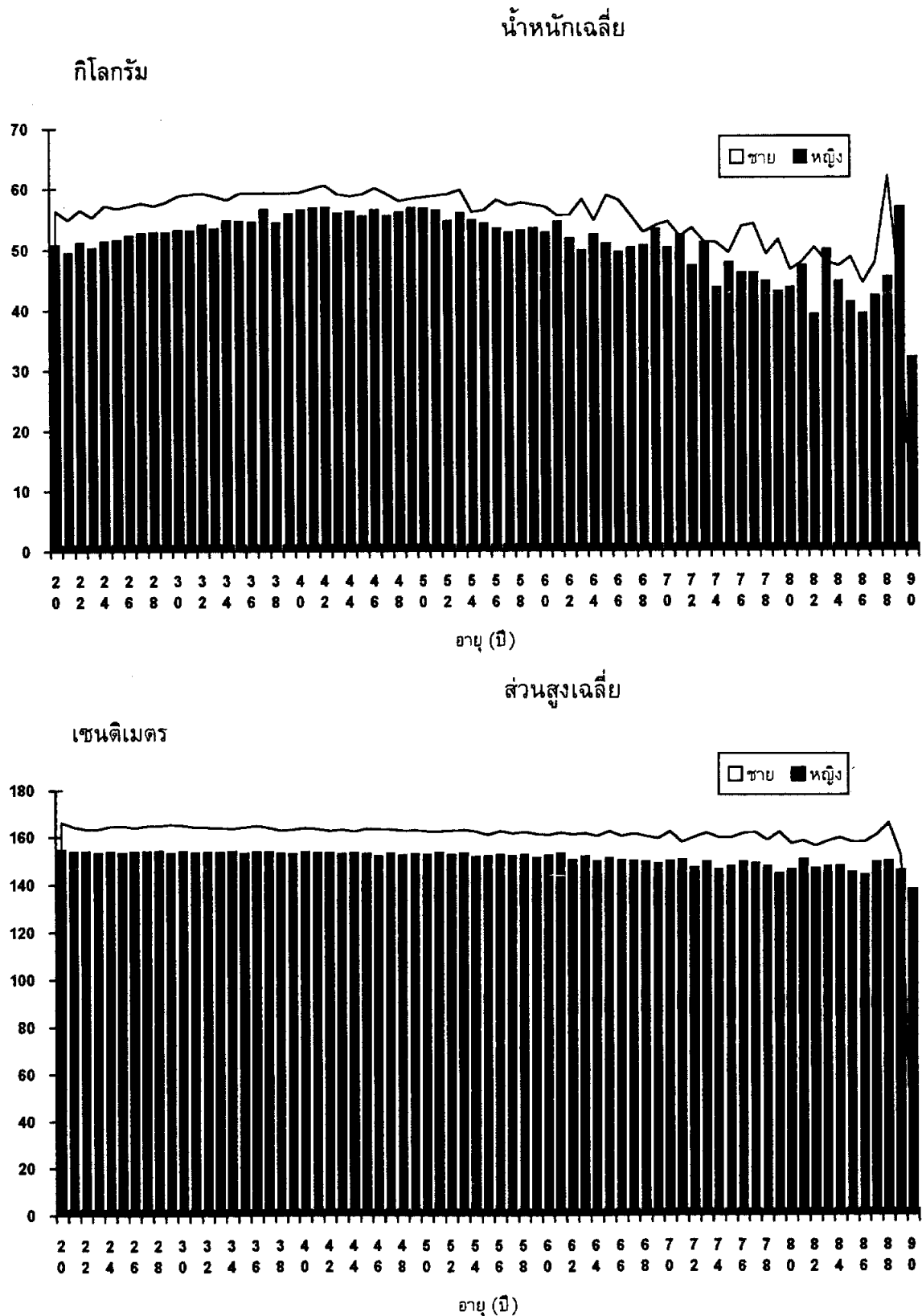
ตารางที่ 41 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะมวลน้ำหนัก (BMI 4 Classes) ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาวะโภชนาการ	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
น้ำหนักน้อย	29.9	23.4	33.5	29.7
ปกติ	50.9	44.1	56.7	49.7
น้ำหนักเกิน	16.9	24.6	8.6	16.2
อ้วน	2.3	7.9	1.2	4.4

ตารางที่ 42 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค
ถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ					
	น้ำหนักเกิน	16.4	17.2	6.4	13.4
	อ้วน	2.6	5.7	0.9	2.5
กลาง	น้ำหนักเกิน	33.2	51.2	12.6	17.7
	อ้วน	4.1	17.7	2.2	6.2
เหนือ	น้ำหนักเกิน	10.0	16.8	6.0	11.3
	อ้วน	1.6	5.2	0.4	3.5
ใต้	น้ำหนักเกิน	14.0	19.3	7.7	17.7
	อ้วน	2.7	5.5	1.3	3.8
กรุงเทพ	น้ำหนักเกิน	20.4	26.7	-	-
	อ้วน	2.3	10.0	-	-

รูปที่ 12 น้ำหนักเฉลี่ย (กิโลกรัม) และส่วนสูงเฉลี่ย (เซนติเมตร) ของประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป
จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

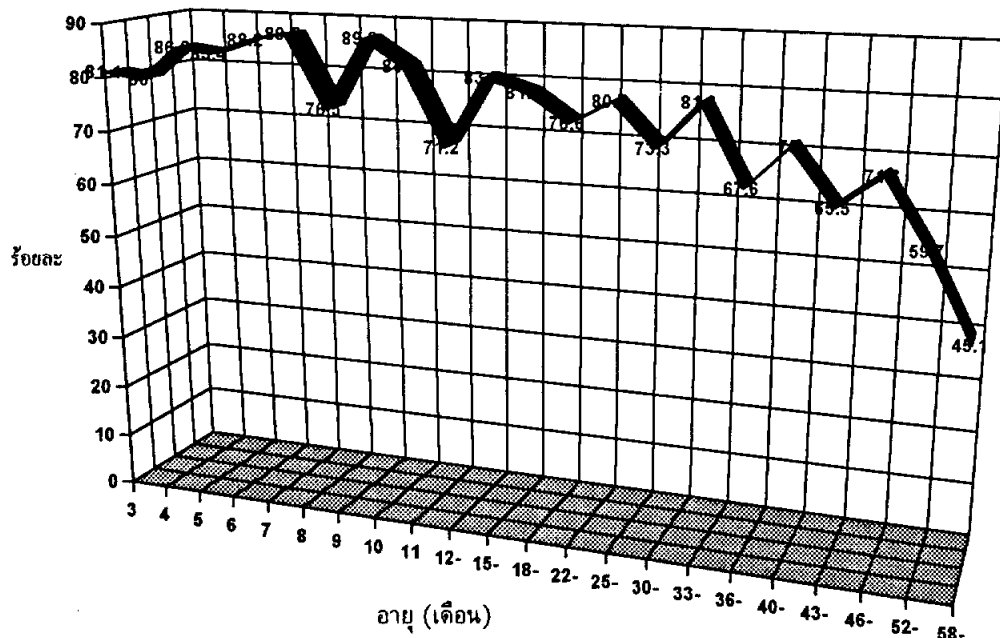


3.5 พัฒนาการเด็กอายุ 2-60 เดือน

ประชากรเด็กอายุ 2-60 เดือน ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการทั้งหมด 2,139 คน (ร้อยละ 9.6 ของประชากรตัวอย่างที่ได้รับการสำรวจทั้งหมด) เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือน 343 คน อายุ 12-24 เดือน 501 คน อายุ 25-35 เดือน 391 คน และอายุ 36-60 เดือน 904 คน

การตรวจวัดพัฒนาการ 4 ด้าน คือ การใช้กล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก/การขีดเขียน การใช้ภาษา/การสื่อสาร และการปรับตัวทางสังคม พบว่าเด็กที่ผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการด้วยเครื่องมือที่ดัดแปลงใช้ในประเทศไทย โดยรวมในอายุ 12 เดือนแรกอยู่ในระดับที่ดีกว่าเด็กที่อายุมากกว่า 12 เดือน และมีแนวโน้มลดลงมากในช่วงอายุตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป โดยเฉพาะพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก/การขีดเขียน และการสื่อสาร/การใช้ภาษา ที่ค่อนข้างต่ำมากในช่วงอายุ 52-60 เดือน (รูปที่ 13 และตารางที่ 43)

รูปที่ 13 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 43 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการแต่ละด้าน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน
จำแนกตามอายุ และวิธีการตรวจ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

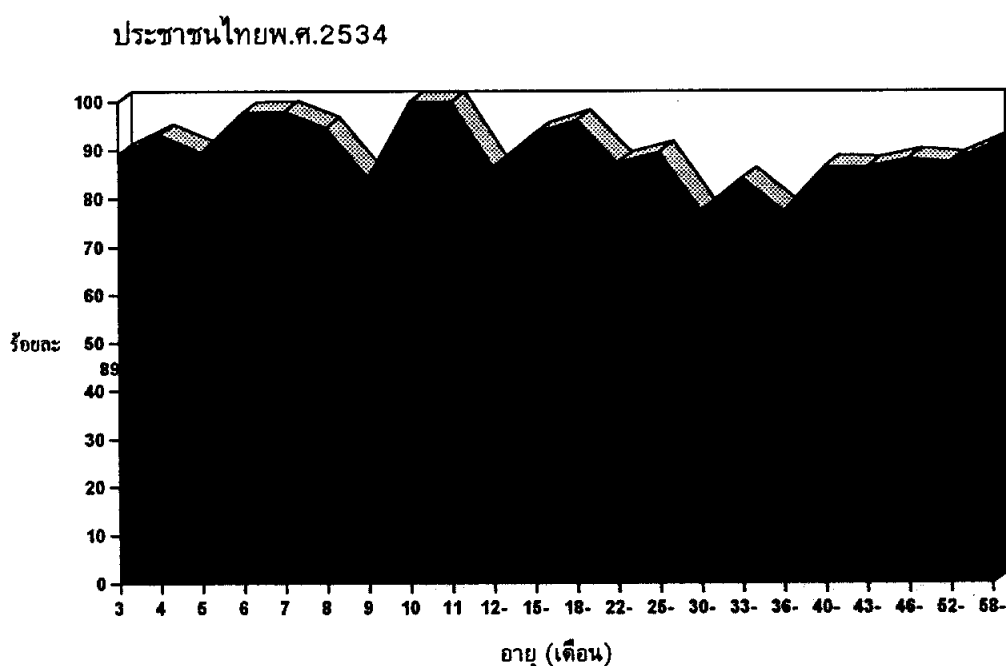
อายุ เดือน	จำนวน เด็ก	กล้ามเนื้อมัดใหญ่			กล้ามเนื้อมัดเล็ก			การใช้ภาษา สื่อสาร			บุคลิกภาพ และสังคม		
		สังเกต	แม่บอก	รวม	สังเกต	แม่บอก	รวม	สังเกต	แม่บอก	รวม	สังเกต	แม่บอก	รวม
2	39	64.1	7.7	71.8	64.1	23.1	87.2	51.3	33.3	84.6	56.4	30.8	87.2
3	37	64.9	24.3	69.2	78.4	16.2	94.6	70.3	27.0	97.3	52.8	41.7	94.4
4	30	80.0	13.3	93.3	70.0	16.7	86.7	66.7	30.0	96.7	73.3	23.3	96.6
5	29	55.2	34.5	89.7	89.7	3.4	93.1	79.3	17.2	96.5	82.8	17.2	100.0
6	41	78.0	9.8	87.8	95.1	2.4	97.5	53.7	41.4	95.1	85.4	12.2	97.6
7	34	76.5	11.8	88.3	85.3	11.8	97.1	67.7	32.3	100.0	85.3	11.8	97.0
8	38	81.6	13.2	94.7	78.9	18.4	97.3	57.9	42.1	100.0	76.3	21.0	97.3
9	34	64.7	20.6	85.3	88.2	8.8	97.0	52.9	35.3	88.2	81.8	15.1	96.9
10	28	82.1	17.9	100.0	96.4	3.6	100.0	35.7	57.1	92.8	53.6	42.9	96.4
11	33	81.8	18.2	100.0	93.9	3.0	96.9	57.6	33.3	90.9	66.7	27.3	93.9
12-14	111	79.3	7.2	86.5	87.4	7.2	94.6	52.2	36.9	89.2	38.7	53.1	91.8
15-17	109	86.9	6.5	93.4	90.8	4.6	95.4	55.9	36.7	92.6	71.3	25.0	96.3
18-21	144	75.0	20.8	95.8	69.9	15.4	85.3	35.2	57.4	93.6	84.6	11.9	96.5
22-24	137	60.0	27.4	87.4	60.7	29.6	90.4	71.5	27.0	98.5	39.0	52.9	91.9
25-29	175	67.2	22.4	89.6	71.3	25.3	96.6	52.3	40.8	93.1	32.6	61.1	93.7
30-32	120	62.6	14.8	77.4	77.3	20.2	97.5	50.8	43.3	94.1	31.7	60.0	91.7
33-35	96	67.4	16.8	84.2	75.0	22.9	97.9	61.5	35.4	96.9	40.6	54.2	94.8
36-39	185	52.5	24.9	77.3	82.6	9.8	92.4	72.9	16.8	89.7	35.1	56.2	91.4
40-42	100	68.4	18.4	86.7	83.8	8.1	91.9	79.0	14.0	93.0	53.0	39.0	92.0
43-45	84	67.9	18.5	86.7	79.8	9.5	89.3	72.3	14.5	86.8	61.9	31.0	92.9
46-51	240	79.8	8.4	88.2	78.5	7.6	86.1	50.0	38.8	88.7	37.1	50.4	87.5
52-57	204	66.5	21.0	87.5	66.8	10.0	76.8	80.9	9.3	90.2	37.0	58.1	95.1
58-60	91	84.4	6.7	91.1	62.6	4.4	67.0	63.3	7.8	71.1	27.8	66.7	94.5
เฉลี่ย	2,139			87.4			89.7			91.4			93.2

ด้านพัฒนาการการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor) พบว่า ร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด คือ เด็กช่วงอายุ 10 และ 11 เดือน และที่ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุดคือ ช่วงอายุ 2 เดือน ค่าเฉลี่ยของร้อยละเด็กที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาการด้านนี้ร้อยละ 87.4 (รูปที่ 14)

เด็กอายุ 30 และ 36 เดือน ผ่านเกณฑ์ที่ใช้การยืนขาเดียว และกระโดดขาเดียวน้อยกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้อาจเนื่องจากเด็กได้รับการฝึกฝน แต่อย่างไรก็ตามเด็กสามารถยืน และกระโดดขาเดียวได้ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นในอายุ 32 และ 36 เดือนตามลำดับ เด็กกลุ่มอื่นๆ ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งถือว่าเป็นระดับที่น่าพอใจ

การตรวจพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่นี้ ส่วนใหญ่ได้จากการตรวจสังเกตโดยเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจโดยตรงมากกว่าการสอบถามจากแม่ ซึ่งทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากกว่าการสอบถาม

รูปที่ 14 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ ในเด็กอายุ 2-60 เดือน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



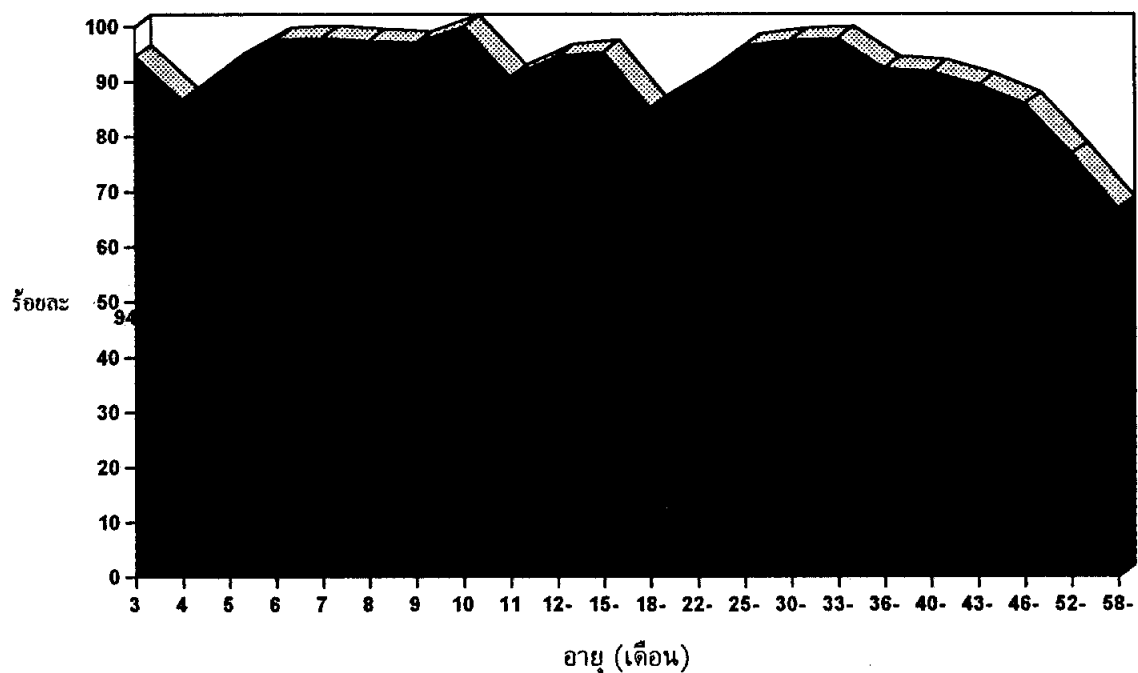
พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (Fine motor) พบว่าเด็กส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์การตรวจมากกว่าร้อยละ 80 ยกเว้นช่วงอายุ 52-57 และ 58-60 เดือน ที่ผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 76.9 และ 67.0 ตามลำดับ และเป็นช่วงที่ต่ำที่สุด แนวโน้มของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ค่อยๆ เพิ่มขึ้นในช่วงอายุ 2 เดือน ถึง 10 เดือน และ 18-36 เดือน แต่กลับค่อยๆ ลดลงหลังจากช่วงอายุ 36-60 เดือนอย่างชัดเจน ค่าเฉลี่ยของร้อยละเด็กที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาการด้านนี้ คือ ร้อยละ 89.9 (รูปที่ 15) ในช่วงอายุ 18 เดือน ร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 85.0) เมื่อเทียบกับช่วงอายุใกล้เคียงกัน อาจเนื่องจากการประเมินด้วยการให้เด็กขีดเขียน ซึ่งเด็กไทยอาจได้รับการฝึกฝนการขีดเขียนน้อยในช่วงก่อนเข้าวัยเรียน

ข้อมูลที่ได้ในการตรวจกล้ามเนื้อเล็ก โดยส่วนใหญ่ได้จากการตรวจสังเกต โดยเจ้าหน้าที่มากกว่าการสอบถามจากแม่ในทุกกลุ่มอายุ

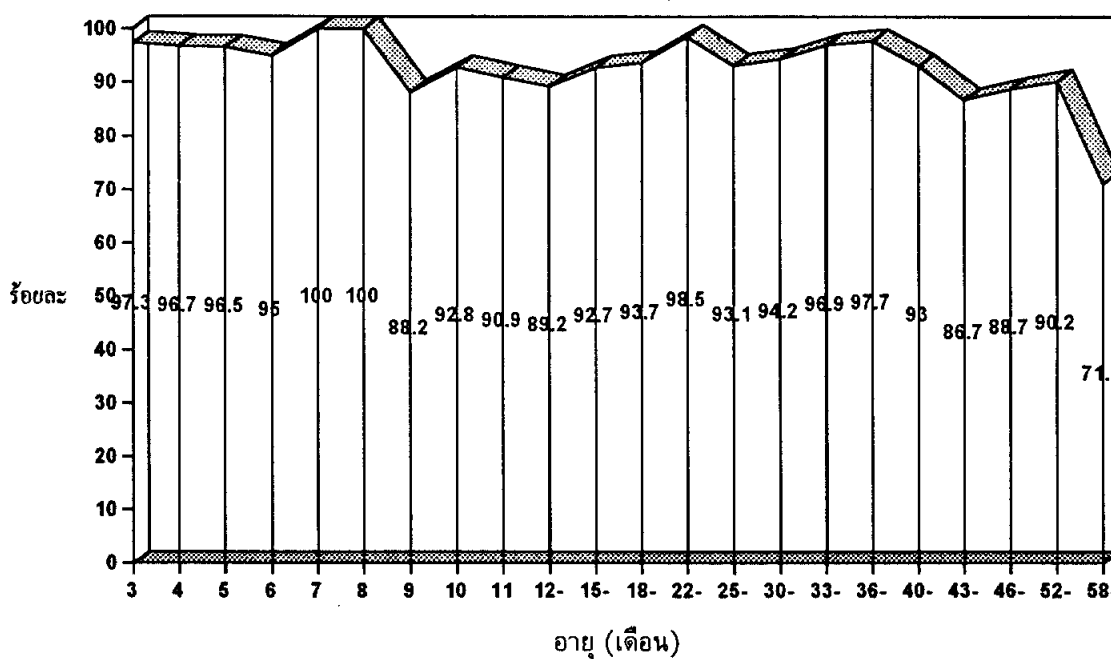
พัฒนาการด้านการสื่อสาร และการใช้ภาษา พบว่า เด็กทุกกลุ่มอายุผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 ยกเว้นกลุ่มอายุ 58-60 เดือน (ร้อยละ 71.1) ที่ใช้เกณฑ์ “รู้จำนวนเลขหลักเดียว” สูงที่สุดที่กลุ่มอายุ 3-8 เดือน ลักษณะแนวโน้มของการผ่านเกณฑ์ในแต่ละกลุ่มอายุค่อนข้างคงที่ ค่าเฉลี่ยของร้อยละเด็กที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาการด้านนี้ คือร้อยละ 91.4 (รูปที่ 16)

วิธีการตรวจพัฒนาการด้านสื่อสารและการใช้ภาษานี้ โดยส่วนใหญ่ได้ข้อมูลจากการตรวจสังเกตมากกว่าการสอบถามจากแม่ แต่มีสัดส่วนที่น้อยลงในบางช่วงอายุ เมื่อเทียบกับ 2 ด้านที่กล่าวแล้วข้างต้น

รูปที่ 15 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็ก/การขีดเขียน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

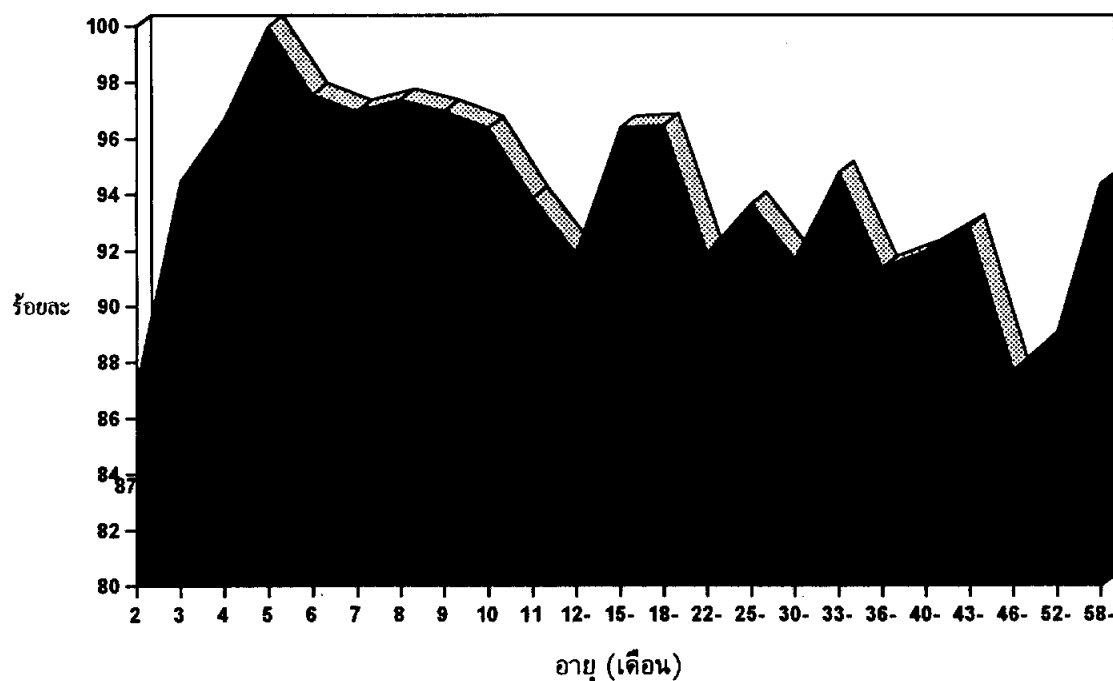


รูปที่ 16 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการการใช้ภาษา/การสื่อสาร ในเด็กอายุ 2-60 เดือน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง พบว่าเด็กเกือบทุกกลุ่มอายุ ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 90 ผ่านเกณฑ์สูงที่สุดที่อายุ 5 เดือน และต่ำสุดที่อายุ 2 เดือน และ 46-51 เดือน ค่าเฉลี่ยของร้อยละเด็กที่ผ่านเกณฑ์ด้านนี้ คือ ร้อยละ 93.2 ข้อมูลที่ได้จากการตรวจพัฒนาการด้านนี้ในช่วงอายุ 0-18 เดือน ส่วนใหญ่ได้จากการตรวจสังเกตโดยเจ้าหน้าที่เอง แต่ในช่วงอายุมากกว่า 22 เดือน ส่วนใหญ่ได้ข้อมูลจากการสอบถามแม่ (รูปที่ 17)

รูปที่ 17 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การวัดพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง ในเด็กอายุ 2-60 เดือน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



เมื่อพิจารณาผลรวมของพัฒนาการ 2 ด้านร่วมกัน (ตารางที่ 44) กล่าวคือ พัฒนาการกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และ กล้ามเนื้อมัดเล็ก พบว่าร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ด้านนี้สูงสุดในกลุ่มอายุ 10 และ 11 เดือน และต่ำสุดในช่วงอายุ 58-60 เดือน ค่าเฉลี่ยของการผ่านเกณฑ์คือร้อยละ 81.3 แนวโน้มของเด็กที่ผ่านเกณฑ์เริ่มลดลงเรื่อยๆ ตั้งแต่กลุ่มอายุ 12 เดือนขึ้นไป

ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และ การใช้ภาษาและการสื่อสาร พบว่าร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ 2 ด้านนี้สูงสุดเป็น 2 ช่วง คือช่วงอายุ 7, 8 เดือน และ 33 เดือน ต่ำสุดในช่วงอายุ 58-60 เดือน ค่าเฉลี่ยของการผ่านเกณฑ์คือร้อยละ 84.7 แนวโน้มของเด็กที่ผ่านเกณฑ์เริ่มลดลงเรื่อยๆ เมื่ออายุ 36 เดือนขึ้นไป

ด้านการใช้ภาษา/การสื่อสาร และด้าน personal-social พบว่าร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ 2 ด้านนี้สูงสุดในช่วงอายุ 7-8 เดือน และต่ำสุดเป็น 2 ช่วง คือ ในช่วงอายุ 9-12 เดือน และ 36-60 เดือน ค่าเฉลี่ยของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ด้านนี้คือ ร้อยละ 86.9

ตารางที่ 44 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์การตรวจวัดพัฒนาการ 2 ด้านร่วมกัน ในเด็กอายุ 2-60 เดือน
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

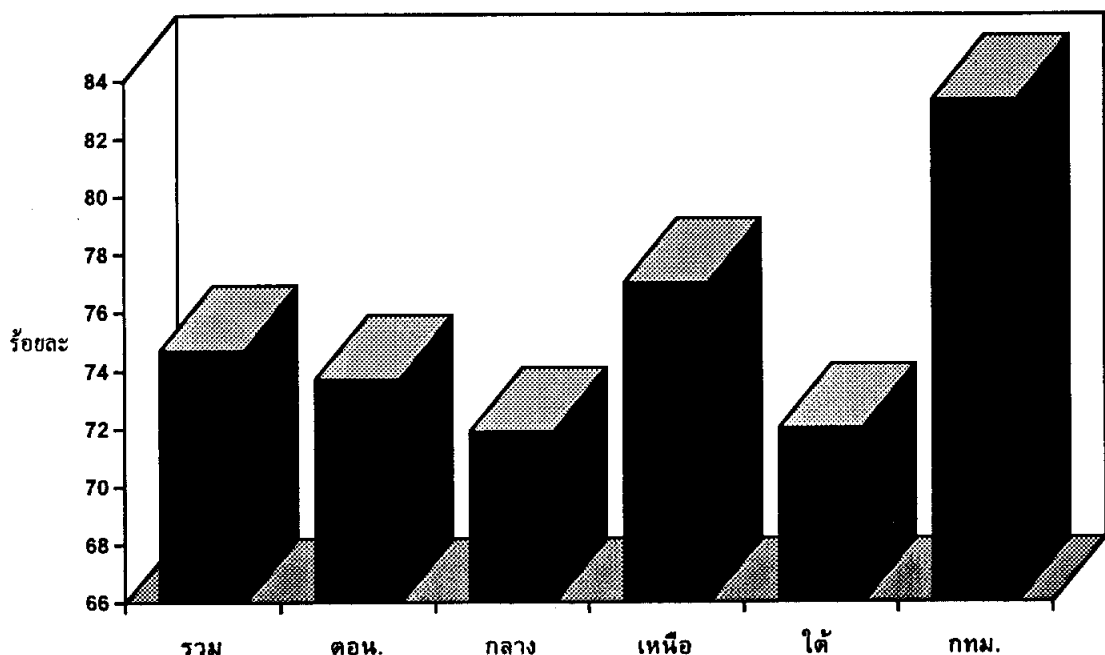
อายุ (เดือน)	จำนวนเด็ก	กล้ามเนื้อใหญ่ และกล้ามเนื้อเล็ก	กล้ามเนื้อเล็ก และภาษา	ภาษา และสังคม	ทั้ง 4 ด้าน
2	39	71.8	82.1	84.6	71.8
3	37	86.5	91.9	91.9	81.1
4	30	86.7	83.3	93.3	80.0
5	29	89.7	89.7	96.6	86.2
6	41	87.8	92.7	95.1	85.4
7	34	88.2	97.1	97.1	88.2
8	38	92.1	97.4	97.4	89.5
9	34	85.3	88.2	88.2	76.5
10	28	100.0	92.9	89.3	89.3
11	33	97.0	90.9	84.8	84.8
12-14	111	82.9	86.5	83.8	71.2
15-17	109	90.8	89.9	90.8	83.5
18-21	145	84.8	81.8	91.6	81.4
22-24	137	81.0	90.5	91.2	76.6
25-29	176	87.5	92.0	89.1	80.7
30-32	120	77.5	92.5	90.0	80.7
33-35	96	84.4	95.8	92.7	81.3
36-39	185	75.7	84.3	83.2	67.6
40-42	100	82.0	85.0	87.0	75.0
43-45	84	77.4	78.6	80.9	65.5
46-51	240	80.3	80.0	80.8	71.2
52-57	206	71.9	74.0	86.4	68.0
58-60	91	65.9	56.0	69.2	53.8
เฉลี่ย		81.3	84.7	86.9	74.7

เมื่อพิจารณาพัฒนาการทั้ง 4 ด้านพร้อมกัน พบว่า ร้อยละของเด็กที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาการทั้งด้านกล้ามเนื้อใหญ่, กล้ามเนื้อมัดเล็ก/การขีดเขียน, การใช้ภาษา/การสื่อสาร และด้านสังคม/การช่วยเหลือตนเอง สูงสุดในกลุ่มอายุ 8 เดือนและ 10 เดือนต่ำที่สุดในช่วงอายุ 58-60 เดือน ค่าเฉลี่ยของอัตราการผ่านเกณฑ์ในเด็กอายุ 2-60 เดือน คือร้อยละ 74.7 แนวโน้มของเด็กที่ผ่านเกณฑ์ค่อยๆ ลดลงตั้งแต่อายุ 12 เดือนขึ้นไป

ฉะนั้น กล่าวโดยภาพรวมแล้ว ร้อยละการผ่านเกณฑ์พัฒนาการของเด็กในกลุ่มเด็กตั้งแต่อายุ 12 เดือนขึ้นไป มีแนวโน้มที่ต่ำกว่าเด็กอายุน้อยกว่า 12 เดือน

เมื่อเปรียบเทียบพัฒนาการทั้งสี่ด้านพร้อมกันในระหว่างเพศ พบว่า เพศหญิงมีอัตราการผ่านเกณฑ์สูงกว่าเพศชายเล็กน้อย (ร้อยละ 76.8 และ 72.8 ตามลำดับ) และเมื่อพิจารณาตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า เด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีอัตราการไม่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล คือ ร้อยละ 26.6 และ 23.7 ตามลำดับ หากวิเคราะห์ตามรายภาคแล้ว เด็กที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร มีอัตราการผ่านเกณฑ์สูงที่สุดคือ ร้อยละ 83.3 ในขณะที่เด็กในภาคเหนือผ่านเกณฑ์ต่ำที่สุด (ร้อยละ 71.9) ใกล้เคียงกับภาคใต้ (ร้อยละ 72.0) ดังแสดงในรูปที่ 18 โดยภาพรวมแล้วเพศหญิงในทุกภาคมีอัตราการผ่านเกณฑ์พัฒนาการ ดีกว่าเพศชาย ทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 45)

รูปที่ 18 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์วัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้านในเด็กอายุ 2-60 เดือน จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 45 อัตรา (ร้อยละ) ของการผ่านเกณฑ์วัดพัฒนาการทั้ง 4 ด้านในเด็กอายุตั้งแต่ 2-60 เดือน จำแนกตาม
 รายภาคและถิ่นที่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขต		นอกเขต		รวม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	76.0	82.5	70.9	73.1	72.1	75.2
กลาง	78.2	73.4	73.9	84.2	76.0	78.0
เหนือ	66.7	75.4	72.6	73.9	69.9	74.5
ใต้	72.0	70.4	65.9	80.0	68.4	76.2
กรุงเทพมหานคร	82.7	83.8	-	-	82.7	83.8
ทั่วประเทศ	75.8	77.3	70.4	76.3	72.8	76.8
รวมทั้งเขต	76.3		73.4		74.7	

3.6 ความพิการในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป

การตรวจร่างกายประชากรตัวอย่างที่มีอายุ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 20,089 คน พบผู้ที่มีความผิดปกติทางร่างกายทั้งสิ้น 1,259 ราย อัตราความพิการร้อยละ 6.3 ส่วนใหญ่มีความผิดปกติประเภทเดียวมีจำนวน 1,136 ราย (ร้อยละ 90.2 ของผู้ที่มีความผิดปกติทั้งหมด) มีความผิดปกติมากกว่าหนึ่งประเภทจำนวน 123 ราย (ร้อยละ 9.8 ของผู้พิการทั้งหมด) ในกลุ่มที่ตรวจพบความผิดปกติเพียงประเภทเดียว จะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางกายหรือการเคลื่อนไหวมากที่สุด ในอัตราร้อยละ 4.1 ของประชากรทั้งหมด รองลงมาคือผู้ที่มีความผิดปกติทางการมองเห็น (อัตราร้อยละ 1.1) ผู้ที่มีความผิดปกติทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย (อัตราร้อยละ 0.3) และพบน้อยที่สุดคือปากแหว่ง เพดานโหว่เพียง 39 ราย (อัตราร้อยละ 0.2 ของประชากรทั้งหมด) ในกรณีที่มีความผิดปกติร่วมมากกว่าหนึ่งประเภท พบผู้ที่มีความผิดปกติทางกายหรือการเคลื่อนไหว ร่วมกับความผิดปกติทางการมองเห็นมากที่สุด (อัตราร้อยละ 0.4 ของประชากรทั้งหมด หรือร้อยละ 65.9 ของผู้ที่มีความผิดปกติทั้งหมด) รองลงมาคือ ผู้ที่มีความผิดปกติทางกายหรือการเคลื่อนไหวร่วมกับผู้ที่มีความผิดปกติทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ดังแสดงในตารางที่ 46

เมื่อพิจารณารายภาค พบผู้ที่มีความผิดปกติสูงสุดที่กรุงเทพมหานคร ในอัตราร้อยละ 9.0 รองลงมาคือภาคใต้ในอัตราร้อยละ 6.7 ต่ำที่สุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อัตราร้อยละ 5.1) หากพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบผู้ที่มีความผิดปกติสูงสุดในกลุ่มผู้อายุ 65 ปีขึ้นไป ในอัตราร้อยละ 33.5 และลดต่ำลงในกลุ่มอายุที่น้อยลงโดยพบต่ำสุดในกลุ่มอายุ 5-14 ปี ในอัตราร้อยละ 1.9 (รูปที่ 19) ในภาคต่างๆ มีการกระจายของความชุกตามกลุ่มอายุคล้ายคลึงกัน (ตารางที่ 47)

เมื่อเปรียบเทียบตามถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า อัตราเฉพาะอายุและเพศ มีความแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างผู้ที่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จะพบความพิการในกลุ่มที่อยู่นอกเขตเทศบาลในอัตราสูงกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาล อัตราความพิการใกล้เคียงกันในวัยทำงาน และเมื่ออายุมากขึ้นจะพบว่าในประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีอัตราสูงกว่าทั้งเพศชายและหญิง (ตารางที่ 48) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาค ไม่พบความแตกต่างระหว่างถิ่นที่อาศัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนภาคกลางและภาคใต้พบความพิการในเขตเทศบาลสูงกว่า ภาคเหนือพบในอัตราใกล้เคียงกันทั้งในและนอกเขตเทศบาล โดยภาพรวมจะพบว่าในเขตเทศบาลจะมีอัตราความพิการสูงกว่านอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ตารางที่ 49)

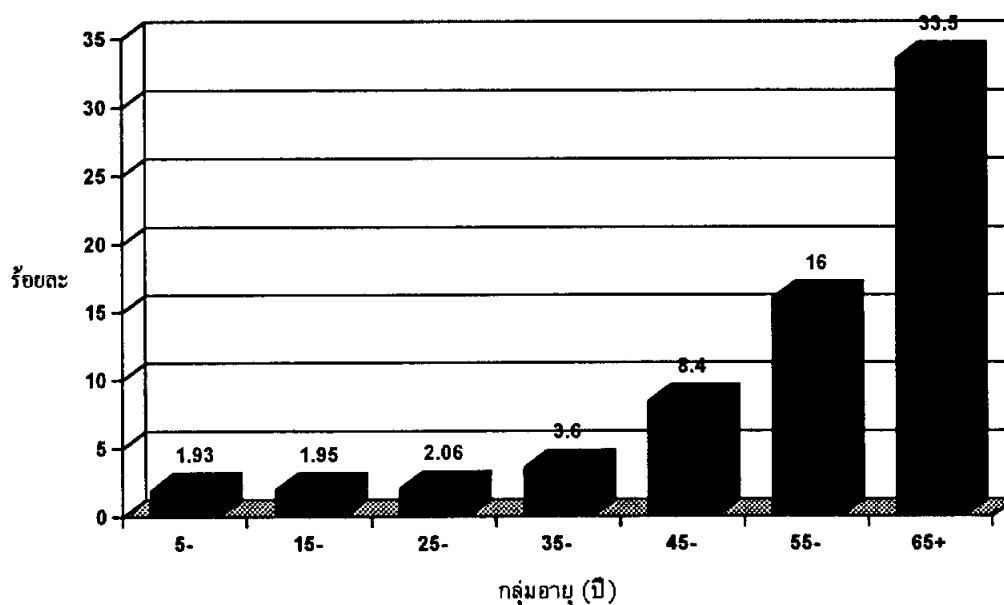
ตารางที่ 46 จำนวน อัตรา (ต่อประชากร 100 คน) และสัดส่วน (ร้อยละ) ของความผิดปกติทางร่างกายในประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ประเภทของความผิดปกติทางร่างกายจากการตรวจ	จำนวน	อัตรา (ต่อร้อย)	สัดส่วน (ร้อยละ)
รวมความผิดปกติทั้งหมด	1,259	6.3	100.0
ผิดปกติเพียงประเภทเดียว	1,136	5.7	90.2*
● ความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว	816	4.1	71.8**
● ความผิดปกติทางการมองเห็น	228	1.1	20.1**
● ความผิดปกติทางการได้ยินและสื่อความหมาย	53	0.3	4.7**
● ปากแหว่ง เพดานโหว่	39	0.2	3.4**
ความผิดปกติมากกว่า 1 ประเภท	123	0.6	9.8*
● การเคลื่อนไหว ร่วมกับการมองเห็น	81	0.4	65.8***
● การเคลื่อนไหว ร่วมกับการได้ยินและสื่อความหมาย	21	0.1	17.1***
● การมองเห็น ร่วมกับการได้ยินและสื่อความหมาย	9	0.0	7.3***
● การเคลื่อนไหว การมองเห็นกับการได้ยิน และสื่อความหมาย	8	0.0	6.5***
● อื่นๆ	4	0.0	3.3***

หมายเหตุ * สัดส่วนของผู้ที่มีความผิดปกติทั้งหมด ** สัดส่วนของผู้ที่มีความผิดปกติประเภทเดียว

*** ส่วนของผู้ที่มีความผิดปกติมากกว่า 1 ประเภท

รูปที่ 19 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของร่างกายในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 47 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 100 คน) ความผิดปกติของร่างกายในประชากร อายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามวัยภาคและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
5-14	27	1.4	10	1.1	13	1.5	37	3.3	9	3.4
15-24	22	1.9	9	1.6	10	2.0	13	2.2	6	2.3
25-34	25	2.1	13	2.0	14	2.1	11	1.8	9	2.3
35-44	31	2.7	23	4.0	18	3.2	23	4.1	20	5.6
45-54	56	7.1	29	6.7	37	9.1	38	9.9	29	12.0
55-64	78	14.3	63	17.6	49	14.5	64	18.1	34	16.7
65+	123	31.9	91	35.3	86	37.2	78	28.2	61	38.4
รวม	362	5.1	238	6.5	227	6.4	264	6.7	168	9.0

ตารางที่ 48 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของร่างกายในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
5-9	2.0	2.6	3.7	3.0
10-14	0.4	0.6	0.9	1.1
15-24	2.3	1.7	2.2	1.8
25-34	1.8	2.2	1.9	2.2
35-44	4.5	3.6	3.4	3.1
45-54	7.9	10.5	5.6	9.1
55-64	13.4	21.7	8.4	18.1
65+	24.6	41.2	22.2	40.3

ตารางที่ 49 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของร่างกาย ในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภูมิภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.5	5.7	4.4	5.7
กลาง	5.5	8.7	3.4	7.2
เหนือ	5.1	7.5	4.6	7.8
ใต้	5.7	8.2	4.6	7.9
กรุงเทพมหานคร	7.8	9.7	-	-
รวม	5.6	8.0	4.3	6.8

ลักษณะความผิดปกติเฉพาะประเภท

3.6.1 ความผิดปกติทางกายหรือการเคลื่อนไหว

พบผู้ที่มีความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวประเภทเดียวจำนวน 816 ราย และผู้ที่มีความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวร่วมกับความผิดปกติประเภทอื่นอีก 111 ราย รวมเป็น 927 ราย (ร้อยละ 4.6 ของประชากรทั้งหมด) เมื่อพิจารณาตามอายุพบมากในช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป สูงสุดในกลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป ในอัตราร้อยละ 26.3 พิจารณาตามภาคจะพบมากในกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคใต้ ในอัตราร้อยละ 7.1, 5.2 และ 4.8 ตามลำดับ ต่ำสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในอัตราร้อยละ 3.5 (ตารางที่ 50) ตรวจพบความผิดปกติเพียงกิจกรรมเดียว 568 ราย (อัตราร้อยละ 2.8) ซึ่งในกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่จะมีความผิดปกติของขาทั้งสองข้างคือไม่สามารถนั่งยองๆ ได้ (ร้อยละ 51.8 ของกลุ่ม) รองลงมาคือ ขาผิดปกติข้างใดข้างหนึ่งในสัดส่วนร้อยละ 15.3 นอกจากนี้ยังพบความผิดปกติมากกว่าหนึ่งกิจกรรม 359 ราย (อัตราร้อยละ 1.8) ซึ่งร้อยละ 66.6 เป็นความผิดปกติของขาทั้งสองข้างในการนั่งยองๆ เช่นเดียวกันกับกลุ่มแรก

ตารางที่ 50 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5-14	47	1.0	17	0.9	6	0.7	5	0.6	13	1.1	6	2.3
15-24	34	1.1	16	1.4	5	0.9	4	0.8	6	1.0	3	1.2
25-34	39	1.1	15	1.3	10	1.6	6	0.9	3	0.5	5	1.3
35-44	84	2.6	21	1.8	20	3.4	9	1.6	19	3.4	15	4.2
45-54	147	6.5	42	5.3	24	5.6	26	6.4	33	8.6	22	9.1
55-64	231	12.8	56	10.3	53	14.8	40	11.8	53	15.0	29	14.2
65+	345	26.3	83	21.5	73	28.3	75	32.5	61	22.0	53	33.3
รวม	927	4.6	250	3.5	191	5.2	165	4.6	188	4.8	133	7.1

3.6.2 ความผิดปกติในการมองเห็น

สำรวจพบความผิดปกติในการมองเห็นเพียงอย่างเดียวจำนวน 228 ราย หรือ อัตราร้อยละ 1.1 ของประชากรทั้งหมด ผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นร่วมกับ ความผิดปกติอื่นอีก 99 ราย รวม 327 ราย (ร้อยละ 1.6 ของประชากรทั้งหมด) ทั้งนี้ มีผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นข้างเดียวจำนวน 222 ราย (อัตราร้อยละ 1.1) และผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นทั้งสองข้างจำนวน 105 ราย (อัตราร้อยละ 0.5) ดังแสดงในตารางที่ 51 ทุกภาคพบผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นเพียงข้างเดียว ในอัตราที่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน ในภาคใต้พบผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นสอง ข้างมากกว่าภาคอื่นๆ (อัตราารวมร้อยละ 2.0) เมื่อพิจารณาตามอายุ พบผู้ที่มีความ ผิดปกติในการมองเห็นข้างเดียวมากในผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 94 ราย (อัตราร้อยละ 7.2) ภาคต่างๆ ใกล้เคียงกัน ต่ำสุดในกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 52) เช่นเดียวกัน กับผู้ที่มีความผิดปกติในการมองเห็นสองข้างก็เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 36 ราย (อัตราร้อยละ 2.7) สูงสุดในกรุงเทพมหานคร (รูปที่ 20)

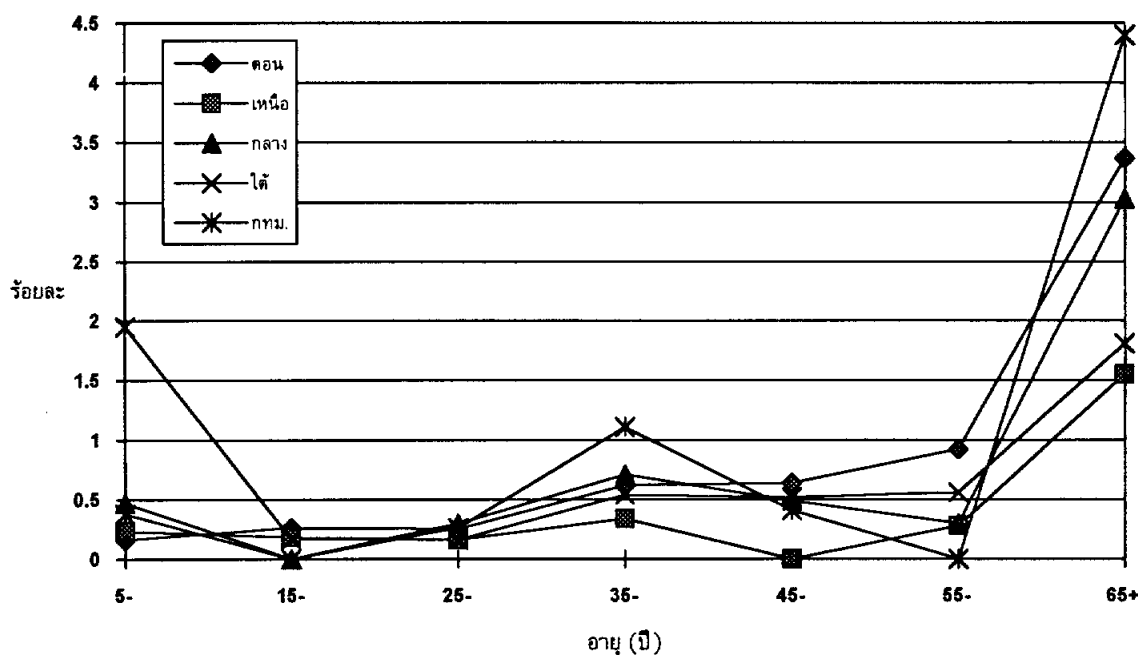
ตารางที่ 51 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการมองเห็น ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตาม รายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

การเห็น	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1 ข้าง	222	1.1	72	1.0	39	1.1	43	1.2	44	1.1	24	1.3
2 ข้าง	105	0.5	33	0.5	9	0.2	18	0.5	35	0.9	10	0.5
รวม	327	1.6	105	1.5	48	1.3	61	1.7	79	2.0	34	1.8

ตารางที่ 52 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการมองเห็นข้างเดียว ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งหมด		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5-14	5	0.1	3	0.2	ไม่พบ		1	0.1	1	0.1	ไม่พบ	
15-24	10	0.3	1	0.1	2	0.4	3	0.6	3	0.5	1	0.4
25-34	11	0.3	3	0.2	2	0.3	2	0.3	4	0.6	ไม่พบ	
35-44	20	0.6	7	0.6	2	0.3	4	0.7	3	0.5	4	1.1
45-54	29	1.3	8	1.0	5	1.1	8	2.0	3	0.8	5	2.1
55-64	53	2.9	20	3.7	10	2.8	7	2.1	10	2.8	6	2.9
65+	94	7.2	30	7.8	18	7.0	18	7.8	20	7.2	8	5.0
รวม	222	1.1	72	1.0	39	1.1	43	1.2	44	1.1	24	1.3

รูปที่ 20 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของการมองเห็นทั้ง 2 ข้าง ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



3.6.3 ความผิดปกติในการได้ยินหรือการสื่อความหมาย

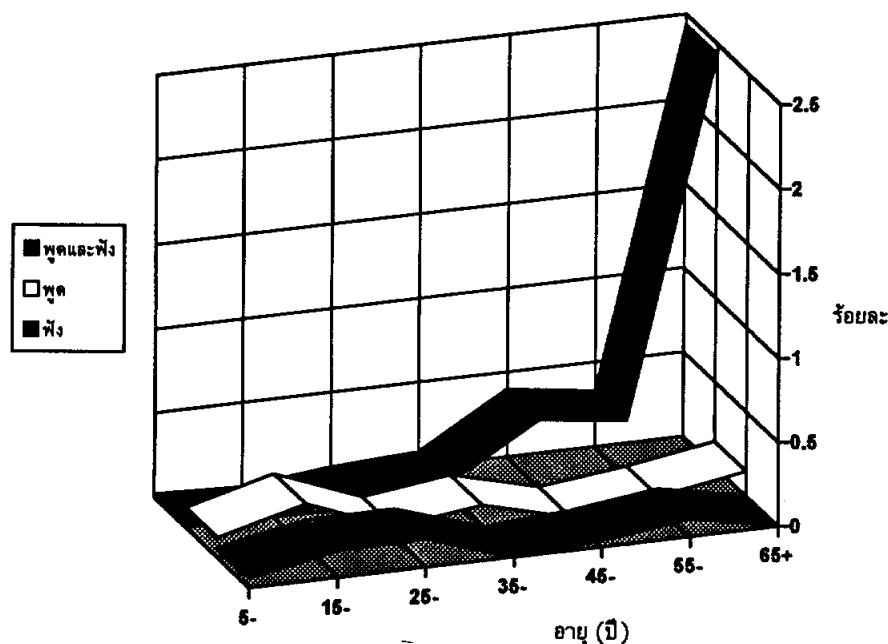
จากตารางที่ 53 จะมีผู้ที่มีความผิดปกติในการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ประเภทเดียวรวม 53 ราย (อัตราร้อยละ 0.3) และผู้ที่มีความผิดปกติประเภทนี้ร่วมกับความผิดปกติประเภทอื่นอีก 40 ราย รวม 93 ราย (อัตราร้อยละ 0.5 ของประชากรทั้งหมด) ทั้งนี้แยกได้ว่าเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในการได้ยินอย่างเดียว 53 ราย (อัตรา 2.6 ต่อประชากร 1,000 คน) ผู้ที่มีความผิดปกติในการพูดอย่างเดียว 23 ราย (อัตรา 1.1 ต่อพัน) และผู้ที่มีความผิดปกติทั้งการได้ยินและการพูดร่วมกัน 17 ราย (อัตรา 0.8 ต่อพัน)

ตารางที่ 53 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของความผิดปกติทางการได้ยิน/การสื่อความหมาย ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ผิดปกติ	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ได้ยิน	53	2.6	22	3.1	4	1.1	6	1.7	15	3.8	6	3.2
พูด	23	1.1	4	0.6	4	1.1	5	1.4	7	1.8	3	1.6
ทั้งสอง	17	0.8	6	0.8	ไม่พบ		5	1.4	6	1.5	ไม่พบ	
รวม	93	4.5	32	4.5	8	2.2	46	4.5	28	7.1	9	4.8

ในภาพรวมรายอายุ พบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาในการได้ยินมากที่สุด (รูปที่ 21) เมื่อพิจารณาตามภาคและอายุ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปในเกือบทุกภาค จะพบความผิดปกติในเรื่องการได้ยินมากที่สุด สูงในภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในอัตราร้อยละ 4.0 และ 3.9 โดยลำดับ และหากพิจารณาเฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติทางการพูด จะพบมากในช่วงอายุน้อย คือ 15-24 ปี โดยเฉพาะในภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่เนื่องจากจำนวนข้อมูลจำแนกรายภาคและอายุน้อย จึงอาจไม่สามารถสรุปผลที่ชัดเจนได้จากการสำรวจครั้งนี้

รูปที่ 21 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติในการได้ยิน/สื่อความหมายในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



3.6.4 ปากแหว่ง-เพดานโหว่จากการตรวจร่างกายทุกอายุ

จากการตรวจร่างกายเพื่อค้นหาภาวะปากแหว่ง-เพดานโหว่ที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ในประชากรทุกอายุจำนวน 20,089 คน พบผู้ที่มีปากแหว่ง 3 ราย เพดานโหว่อย่างเดี่ยว 3 ราย และปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ 36 ราย และปากแหว่งเพดานโหว่ร่วมกับความผิดปกติอื่นๆอีก 6 ราย รวมผู้มีความผิดปกติในลักษณะนี้ทั้งหมด 48 ราย หรืออัตราร้อยละ 0.2 พบอัตราสูงสุดในกรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยลำดับ เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่าประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุน้อยกว่า 5 ปี (ตารางที่ 54 และ 55)

เมื่อเปรียบเทียบผลการสำรวจความพิการทางร่างกายโดยการตรวจร่างกายในการสำรวจครั้งนี้ กับการสัมภาษณ์ในการสำรวจสวัสดิการและอนามัยในปีเดียวกัน ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า จากการตรวจจะพบความพิการมากกว่าการถามอย่างชัดเจนในทุกปัญหา

ตารางที่ 54 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ จำแนกตามรายการภาคการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ผิดปกติ	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปากแหว่ง	3	0.1	ไม่พบ		1	0.2	1	0.3	1	0.2	ไม่พบ	
เพดานโหว่	3	0.1	1	0.1	1	0.2	ไม่พบ		1	0.2	ไม่พบ	
สองอย่าง	36	1.6	12	1.5	5	1.2	7	1.8	3	0.7	9	4.3
รวมกับอื่นๆ	6	0.3	3	0.4	2	0.5	ไม่พบ		1	0.2	ไม่พบ	
รวม	48	2.2	16	2.0	7	1.6	10	2.6	6	1.3	9	4.3

ตารางที่ 55 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1000 คน) ของภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่ จำแนกตามอายุและภาคการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
0-4	5	2.4	2	2.7	ไม่พบ		2	6.0	ไม่พบ		1	4.3
5-14	13	2.6	6	3.2	2	2.3	1	1.2	2	1.8	2	7.7
15-24	5	1.6	ไม่พบ		1	1.8	2	3.9	1	1.7	1	3.9
25-34	10	2.9	1	0.8	2	3.1	2	3.0	2	3.2	3	7.5
35-44	7	2.2	3	2.6	1	1.7	2	3.6	ไม่พบ		1	2.8
45-54	5	2.2	1	1.3	1	2.3	1	2.5	1	2.6	1	4.1
55-64	1	0.6	1	1.8	ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ	
65+	2	1.5	2	5.2	ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ	
รวม	48	2.2	16	2.0	7	1.7	10	2.6	6	1.4	9	4.3

3.7 ภาวะลมชักในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป

การสำรวจภาวะลมชักในการสัมภาษณ์ประชากร 2 กลุ่ม คือ **กลุ่มแรก** เป็นกลุ่มที่มีอายุ 5 ปีขึ้นไป เพื่อแยกภาวะการชักจากไข้ (Febrile convulsion) ซึ่งเป็นสาเหตุที่พบบ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยสัมภาษณ์ประวัติอาการชัก เกร็งหรือหมดสติที่ผ่านมา (ไม่ว่านานเท่าใดมาแล้ว) กรณีที่เคยเป็นแล้วหาย จะถามอายุที่ชักครั้งสุดท้าย กรณีที่ยังคงมีอาการชักอยู่จะถามจำนวนครั้งการชักใน 1 ปี **กลุ่มที่สอง** เป็นกลุ่มที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป สัมภาษณ์เกี่ยวกับประวัติการได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และประวัติการได้รับยากันชักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

3.7.1 ประวัติการชักในอดีต ประวัติการชักภายใน 2 ปี ประวัติได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และการได้รับยากันชัก

จากการสัมภาษณ์ประชากรกลุ่มที่มีอายุ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 20,091 คน พบว่ามีผู้ที่เคยมีอาการชักเกร็งหรือหมดสติ จำนวน 586 ราย (อัตรา 29.2 ต่อประชากร 1,000 คน) ในกลุ่มนี้มีผู้ที่ให้ประวัติว่ายังมีอาการชักในรอบ 2 ปีที่ผ่านมาจำนวน 118 ราย หรือร้อยละ 20 ของผู้มีประวัติชักทั้งหมด

ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสำรวจจำนวน 15,121 คน มีผู้ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ 43 ราย (อัตรา 2.8 ต่อประชากร 1,000 คน) และมีผู้กำลังใช้ยากันชัก 32 ราย (อัตรา 2.1 ต่อประชากร 1,000 คน)

ในตารางที่ 56 แสดงจำนวนและอัตราผู้ที่มีประวัติชักในอดีต ผู้ที่ชักภายใน 2 ปีที่ผ่านมา รวมทั้งผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้กำลังได้รับยากันชัก พบในเพศชายมากกว่าหญิงทั้งสิ้น กล่าวคือ ในประชากรชาย 1,000 คน จะพบผู้ที่มีประวัติชัก 33.6 คน ผู้ที่มีประวัติชักภายใน 2 ปี 6.5 คน ผู้ที่แพทย์วินิจฉัยโรคลมชัก 3.5 คน ผู้ที่กำลังได้รับยากันชัก 2.1 คน ในขณะที่พบในหญิงเพียง 25.7, 5.3, 2.4 และ 1.6 ตามลำดับ

ในกลุ่มผู้ที่มีประวัติชักในอดีต พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุ โดยมีอัตราสูงสุดในกลุ่มอายุ 45-54 ปี พบ 41.8 ต่อประชากร 1,000 คน จากนั้นลดลงตามลำดับ ส่วนผู้ที่เคยชักภายใน 2 ปี พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี สูงสุดในอัตรา 10.5 ต่อประชากร 1,000 คน จากนั้นลดลงแล้วจึงสูงขึ้นอีกในอายุ 55-64 ปี (6.1 ต่อพันประชากร) ส่วนผู้ที่แพทย์เคยวินิจฉัยว่าเป็นโรคลมชัก ไม่พบความสัมพันธ์กับอายุชัดเจน แต่พบสูงสุดในวัยสูงอายุ คือ กลุ่ม 65-74 ปี และ 75 ปีขึ้นไป ในอัตรา 5.4 และ 5.2 ต่อประชากร 1,000 คนผู้ที่กำลังได้รับยากันชักมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มที่แพทย์วินิจฉัยโรคลมชัก กล่าวคือ ไม่พบความสัมพันธ์ของอัตราการรับยากันชักกับอายุ โดยที่กลุ่มอายุ 65-74 ปี ได้รับยากันชักสูงสุดในอัตรา 4.3 ต่อประชากร 1,000 คน (ตารางที่ 57)

ตารางที่ 56 จำนวนและอัตรา (ต่อ 1,000 ประชากร) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติการชักใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

เพศ	ผู้ที่มีประวัติการชักในอดีต อายุ 5 ปีขึ้นไป		ผู้ที่มีประวัติการชักภายใน 2 ปี อายุ 5 ปีขึ้นไป		ผู้ที่แพทย์เคยวินิจฉัยโรคลมชัก อายุ 15 ปีขึ้นไป		ผู้ที่กำลังได้รับยากันชัก อายุ 15 ปีขึ้นไป	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ชาย	298	33.6	58	6.5	22	3.5	18	2.8
หญิง	288	25.7	60	5.3	21	2.4	14	1.6
รวม	586	29.2	118	5.9	43	2.8	32	2.1

ตารางที่ 57 จำนวนและอัตรา (ต่อประชากร 1,000 คน) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติการชักใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ผู้ที่มีประวัติการชักในอดีต อายุ 5 ปีขึ้นไป		ผู้ที่มีประวัติการชักภายใน 2 ปี อายุ 5 ปีขึ้นไป		ผู้ที่แพทย์เคยวินิจฉัยโรคลมชัก อายุ 15 ปีขึ้นไป		ผู้ที่กำลังได้รับยากันชัก อายุ 15 ปีขึ้นไป	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
5-14	115	23.1	52	10.5	ไม่ได้สอบถาม		ไม่ได้สอบถาม	
15-24	66	21.5	14	4.6	7	2.3	6	2.0
25-34	94	26.9	17	4.9	11	3.1	7	2.0
35-44	108	33.8	11	3.4	6	1.9	4	1.3
45-54	94	41.8	6	2.7	8	3.6	6	2.7
55-64	69	38.8	11	6.1	4	2.2	4	2.2
65-74	31	33.4	5	5.4	5	5.4	4	4.3
75+	9	23.4	2	5.2	2	5.2	1	1.1
รวม	586	29.2	118	5.9	43	2.8	32	2.1

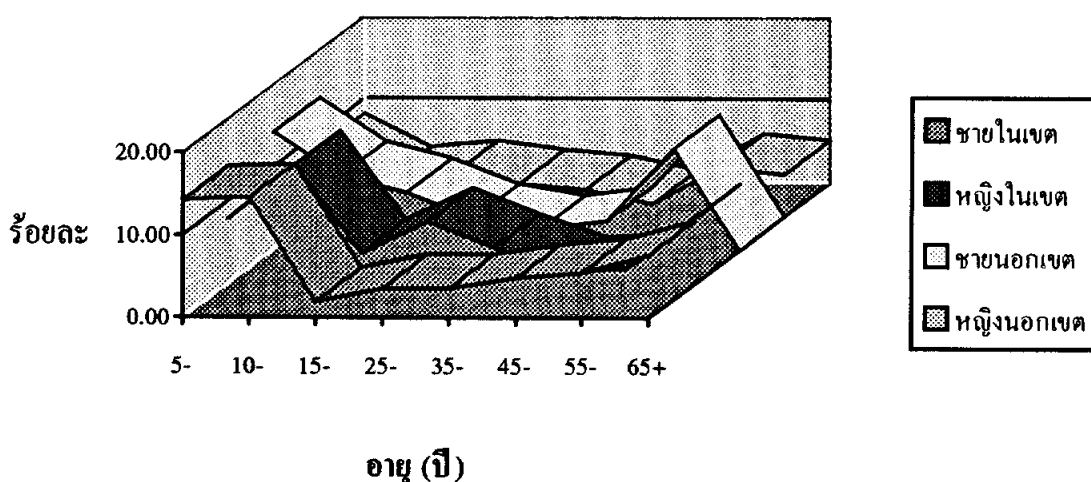
ภาคที่พบผู้ที่มีประวัติการชักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร ในอัตรา 36.7, 36.0 และ 33.2 ต่อประชากร 1,000 คน ส่วนภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบ 28.6 และ 21.1 ตามลำดับ ในผู้ที่มีประวัติลมชักภายใน 2 ปี ยังคงพบว่าภาคกลางและภาคเหนือมีอัตราชักสูงถึง 9.2 และ 7.6 ต่อประชากร 1,000 คน ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรุงเทพมหานคร และภาคใต้ พบ 4.7, 4.3 และ 4.1 (ต่อพันประชากร ตามลำดับ) ส่วนผู้ที่แพทย์เคยวินิจฉัยโรคลมชัก พบใน กรุงเทพมหานคร สูงสุดถึง 6.9 รองลงมาคือ ภาคกลาง และภาคเหนือ ในอัตรา 4.3 และ 2.6 ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ พบได้น้อยในอัตรา 1.9 และ 1.1 (ต่อพันประชากร) ผู้ที่กำลังได้รับยากันชัก พบมากใน กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในอัตรา 5.6, 2.5, 2.1, 1.5 และ 0.4 (ต่อประชากร 1000คน) ตามลำดับ (ตารางที่ 58) เมื่อเปรียบเทียบภาวะลมชักในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา พบว่า ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยในเขตเทศบาล มีอัตราภาวะลมชักสูงกว่าผู้ที่อาศัยนอกเขตเทศบาลในเกือบทุกกลุ่มอายุอย่างไรก็ตามความแตกต่างก็ไม่ชัดเจนเท่าไรนัก (รูปที่ 22)

ตารางที่ 58 จำนวนและอัตรา (ต่อ 1,000 ประชากร) ผู้ที่มีประวัติลมชักในอดีต ประวัติการชักใน 2 ปี ในกลุ่มประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคลมชักจากแพทย์ และผู้ได้รับยากันชัก ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ผู้ที่มีประวัติการชักในอดีต		ผู้ที่มีประวัติการชักภายใน 2 ปีนี้		ผู้ที่แพทย์เคยวินิจฉัยโรคลมชัก		ผู้ที่กำลังได้รับยากันชัก	
	อายุ 5 ปีขึ้นไป		อายุ 5 ปีขึ้นไป		อายุ 15 ปีขึ้นไป		อายุ 15 ปีขึ้นไป	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	149	21.1	33	4.7	10	1.9	11	2.1
กลาง	135	36.7	34	9.2	12	4.3	7	2.5
เหนือ	128	36.0	27	7.6	7	2.6	4	1.5
ใต้	112	28.6	16	4.1	3	1.1	1	0.4
กรุงเทพมหานคร	62	33.2	8	4.3	11	6.9	9	5.6
รวม	586	29.2	118	5.9	43	2.8	32	2.1

รูปที่ 22 อัตรา (ต่อประชากร 1,000 คน) การมีอาการลมชักในระยะเวลา 2 ปีก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นอาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยพ.ศ.2534

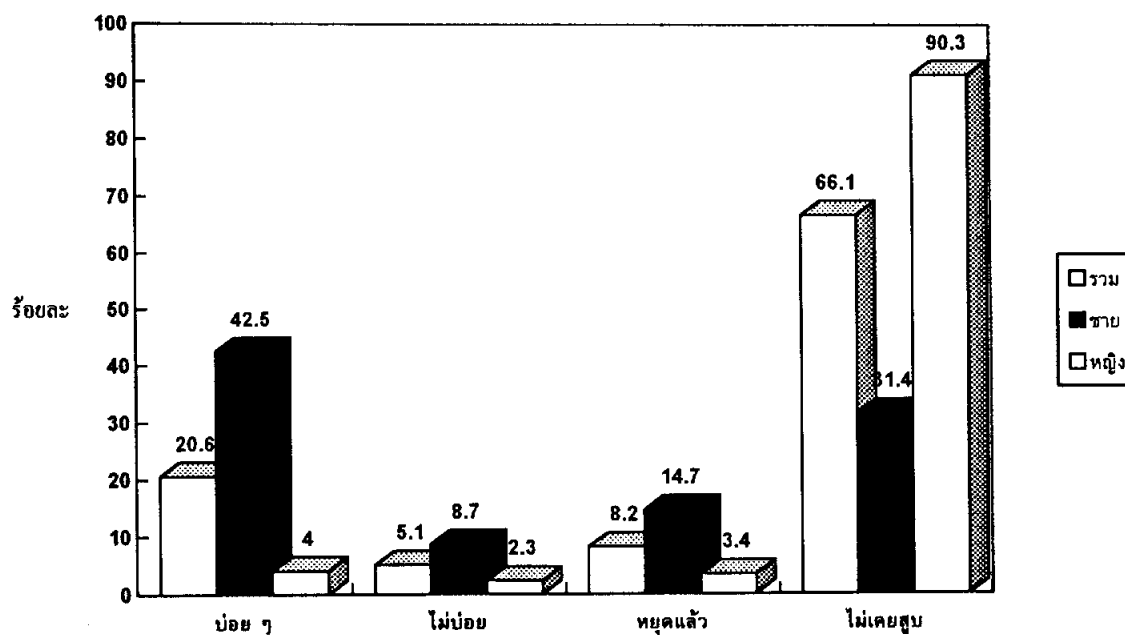


3.8 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในประชากรอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

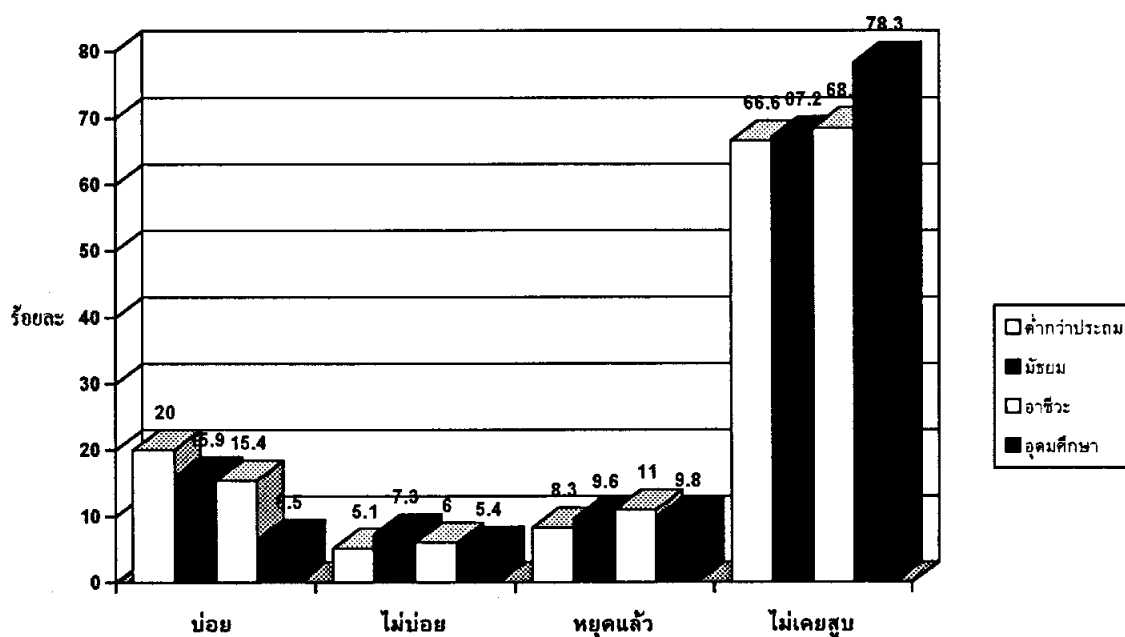
3.8.1 การสูบบุหรี่

จากการสำรวจประชากรตัวอย่างอายุ 10 ปีขึ้นไปจำนวน 17,579 คน มีผู้ตอบ สัมภาษณ์รวม 17,535 คน (ร้อยละ 99.7) พบว่าร้อยละ 20.6 สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 5.0 สูบเป็นบางครั้ง และหยุดสูบบุหรี่แล้วร้อยละ 8.2 ตามลำดับ ผู้ชายสูบบุหรี่เป็นประจำมากกว่าผู้หญิงถึง 10.7 เท่า (รูปที่ 23) สัดส่วนของวัยทำงานและวัยสูงอายุที่สูบบุหรี่ ไม่แตกต่างกันคือ ร้อยละ 23.8 และ 24.4 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการสูบบุหรี่กับระดับการศึกษา พบชัดเจนว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าโรงเรียน และที่สำเร็จการศึกษาต่ำหรือระดับประถมศึกษา มีสัดส่วนของผู้ที่สูบบุหรี่มากกว่า กลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า (รูปที่ 24)

รูปที่ 23 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามความถี่ของการสูบบุหรี่ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 24 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ประชากรชายนอกเขตเทศบาลมีอัตราการคงสูบบุหรี่ในขณะสำรวจถึงร้อยละ 41.3 ซึ่งสูงกว่าประชากรชายที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 35.7) นอกจากนี้ชายในเขตเทศบาลยังมีอัตราการหยุดสูบบุหรี่สูงกว่าอีกด้วย (ร้อยละ 12.2) สำหรับเพศหญิงในเขตเทศบาลมีอัตราการคงสูบบุหรี่สูงกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 5.6 และ 4.6 ตามลำดับ) แต่ก็มีการเลิกสูบบุหรี่สูงกว่าเช่นกัน แต่โดยภาพรวมแล้วหญิงนอกเขตเทศบาล มีอัตราการไม่สูบบุหรี่สูงกว่าในเขตเทศบาล (ตารางที่ 59) ในเกือบทุกภาค ชายนอกเขตเทศบาลสูบบุหรี่สูงกว่าชายในเขตเทศบาล ยกเว้นภาคเหนือที่ชายในเขตเทศบาลสูบบุหรี่มากกว่า ส่วนหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลในทุกภาค (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) สูบบุหรี่สูงกว่าที่อยู่ในเขตเทศบาล (ตารางที่ 60) โดยภาพรวมชายในภาคใต้ และผู้หญิงในภาคเหนือมีอัตราการสูบบุหรี่บ่อยๆสูงกว่าภาคอื่น แต่เพศชายในภาคกลาง และผู้หญิงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการไม่สูบบุหรี่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ (ตารางที่ 61)

ตารางที่ 59 อัตรา (ร้อยละ) ของการสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

สูบบุหรี่	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
สูบ	35.7	5.6	41.3	4.6
เคยสูบแต่หยุดแล้ว	12.2	3.3	10.3	1.2
ไม่เคย	52.1	91.1	48.4	94.2

ตารางที่ 60 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย เพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	35.9	1.7	44.1	1.8
กลาง	36.0	6.1	37.9	6.4
เหนือ	36.6	6.9	32.1	9.3
ใต้	39.4	3.9	38.6	5.0
กรุงเทพมหานคร	35.2	9.3	–	–

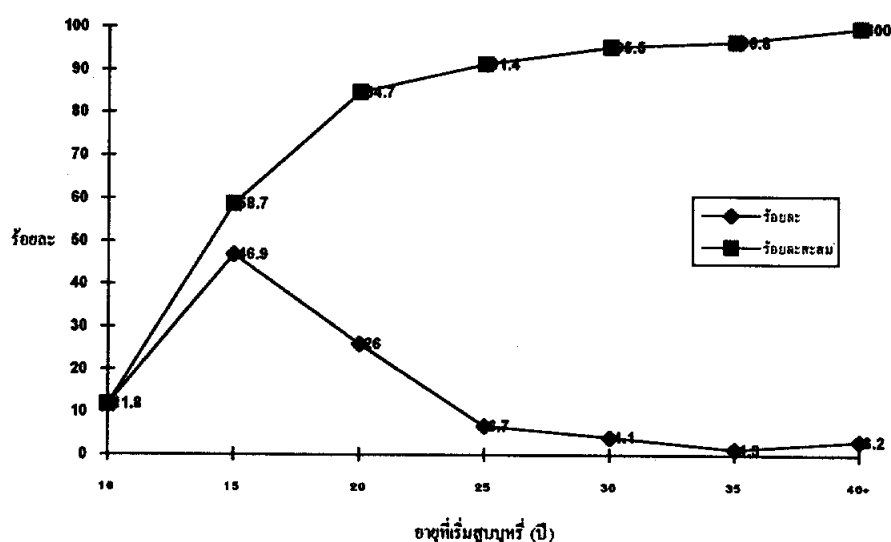
ตารางที่ 61 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค เพศ และความถี่ของการสูบบุหรี่ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ความถี่ของการสูบบุหรี่	ชาย					หญิง				
	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
บ่อยๆ	44.9	39.6	39.9	45.8	36.9	1.2	4.3	6.5	4.1	7.4
ไม่บ่อย	9.8	7.8	9.2	6.8	8.8	1.0	3.4	3.6	1.6	3.5
เคยสูบแต่หยุดแล้ว	13.4	14.9	17.2	12.3	19.0	1.6	4.7	6.0	2.6	3.8
ไม่เคยสูบเลย	31.9	37.7	33.7	35.2	35.4	96.2	87.6	83.9	91.6	85.3

ร้อยละ 84.7 เริ่มสูบบุหรี่ระหว่างอายุ 10 ถึง 24 ปี (รูปที่ 25) โดยเฉลี่ยเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 19.5 ปี (SD 7.05) ค่าเฉลี่ยนี้ไม่มีความแตกต่างกันเด่นชัดระหว่างภูมิภาค อย่างไรก็ตามภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุระหว่าง 10 ถึง 14 ปี มากกว่าภาคอื่นๆ ก่อนข้างชัดเจนคือ ร้อยละ 14.4 และ 13.0 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยผู้ที่สูบบุหรี่โรงงานจะสูบบุหรี่วันละ 9.6 มวน (พิสัย 1 ถึง 80 มวน) สำหรับบุหรืมวนเองสูบเฉลี่ยวันละ 8.5 มวน (พิสัย 1 ถึง 80 มวน) อัตราการใช้บุหรืโรงงานสูงกว่าบุหรืมวนเองในทุกภาค โดยเฉพาะในภาคกลาง เหนือ ใต้ และ กรุงเทพมหานคร ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะสูบบุหรี่มวนเองมากกว่า (ตารางที่ 62)

หญิงที่เคยหรืออยู่ระหว่างตั้งครรภ์ สูบบุหรี่ในระหว่างตั้งครรภ์ร้อยละ 47.5 ภาคเหนือ และได้พบใกล้เคียงกันในอัตราที่สูงกว่าภาคอื่น (รูปที่ 26)

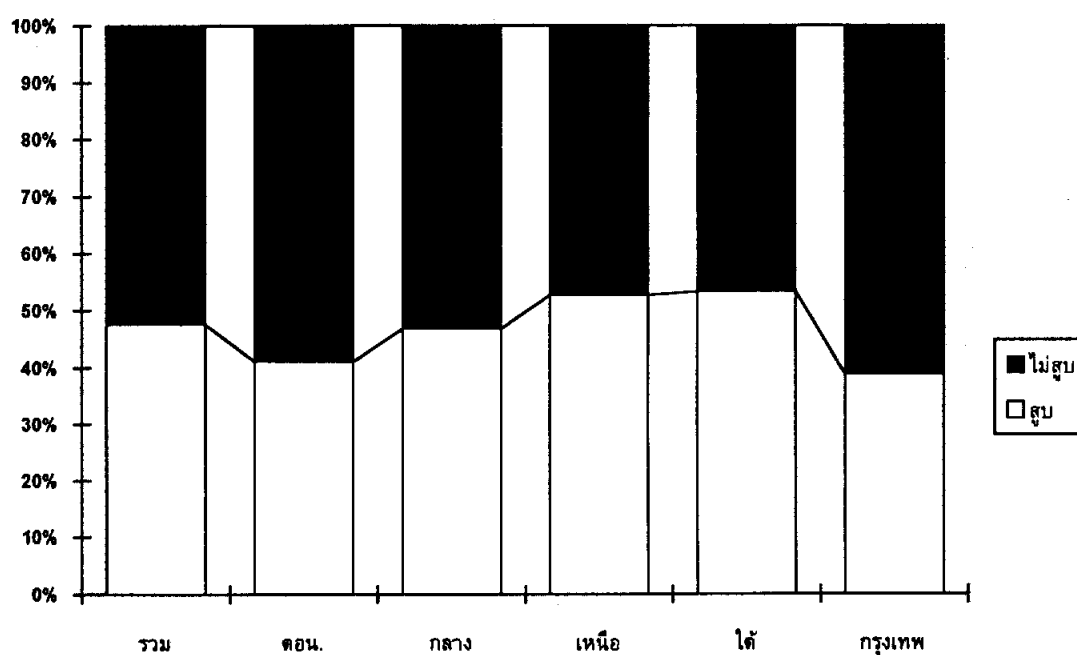
รูปที่ 25 ร้อยละและร้อยละสะสมของอายุที่เริ่มสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 62 อัตรา (ร้อยละ) ของการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดของบุหรี่ รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ชนิดบุหรี่	รวม	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
โรงงานในประเทศ	53.8	43.8	67.7	40.4	56.9	86.6
ต่างประเทศ	3.5	3.2	3.5	2.0	4.2	6.2
มวนเอง	42.6	53.0	28.6	57.2	38.9	6.8
ซิการ์หรือไปป์	0.1	0.0	0.3	0.4	0.0	0.4

รูปที่ 26 อัตรา (ร้อยละ) ของหญิงที่เคยหรืออยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ที่สูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ในกลุ่มผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ พบว่า วัยสูงอายุมีสัดส่วนที่หยุดสูบบุหรี่ร้อยละ 18.9 ในขณะที่วัยทำงานหยุดสูบบุหรี่เพียงร้อยละ 8.0 ระยะเวลาที่หยุดสูบบุหรี่เฉลี่ยคือ 15.8 ปี (SD 25.7) ร้อยละ 22.2 ของผู้ชายที่สูบบุหรี่ และร้อยละ 35.0 ของผู้หญิงที่สูบบุหรี่ ปัจจุบันหยุดสูบบุหรี่แล้วเหตุผลที่หยุดสูบบุหรี่มากที่สุดคือรู้สึกว่าการสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี (ร้อยละ 53.0) รองลงมาคือ แพทย์บอกให้เลิก (ร้อยละ 13.2) และกลัวโทษของบุหรี่ (ร้อยละ 12.8) สำหรับเหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่ที่พบบ่อยที่สุดคือ ตามอย่างเพื่อน (ร้อยละ 37.7) และอยากทดลอง (ร้อยละ 34.3) ดังแสดงในตารางที่ 63

ตารางที่ 63 สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่หยุดสูบบุหรี่ และเริ่มสูบบุหรี่ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

เหตุผลที่เริ่มสูบบุหรี่	ร้อยละ	เหตุผลที่หยุดสูบบุหรี่	ร้อยละ
อยากทดลอง	33.5	การสูบบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ดี	59.4
ตามอย่างเพื่อน	31.4	กลัวโทษภัยจากบุหรี่	11.2
เครียด	10.1	แพทย์แนะนำให้เลิกสูบ	9.4
เพื่อเข้าสังคม	7.8	ประหยัดเงิน	3.3
เนื่องจากการทำงาน	3.9	คู่สมรสขอให้เลิกสูบ	1.1
ตามอย่างดาราหรือผู้มีชื่อเสียง	3.8	บุตรขอให้เลิกสูบ	1.1
รู้สึกเท่	2.1	บิดามารดาขอให้เลิกสูบ	1.1
อื่นๆ	6.4	เพื่อนและญาติแนะนำ	0.4
		อื่นๆ	12.7

3.8.2 การบริโภคสุรา

ประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจำนวน 17,556 คน พบว่า ดื่มสุร่าบ่อยๆ เพียงร้อยละ 5.2 ในจำนวนนี้ร้อยละ 81.7 ดื่มทุกวัน ผู้ชายดื่มมากกว่าผู้หญิงประมาณ 9 เท่า (9.9 ต่อ 1.5) ภาคกลางทั้งชายและหญิงมีอัตราการดื่มสุรามากกว่าคนไทยภาคอื่นๆ (ตารางที่ 64) คนวัยทำงานมีอัตราการดื่มสุร่าบ่อยๆ ไกล่เคียงกับวัยสูงอายุคือร้อยละ 6.1 และ 5.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 65) กลุ่มอาชีพใช้แรงงานดื่มสุร่าบ่อยๆ ในอัตราสูงที่สุดคือร้อยละ 11.3 กลุ่มนักเรียนน้อยที่สุดคือเพียงร้อยละ 0.1 (ตารางที่ 66) ผู้สำเร็จการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยดื่มสุร่าบ่อยๆ ในอัตราที่ต่ำที่สุดคือเพียงร้อยละ 3.3 ในขณะที่กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาดื่มมากที่สุดคือร้อยละ 5.5 (ตารางที่ 67) พิจารณาจากสถานะสมรส ปรากฏว่ากลุ่มที่แยกกันอยู่มีอัตราการดื่มสุร่าบ่อยๆ สูงที่สุดคือร้อยละ 8.4 ที่น้อยที่สุดคือกลุ่มคนโสด (ตารางที่ 68) เมื่อเปรียบเทียบถิ่นที่อาศัยพบว่า ทั้งเพศชายและหญิงที่อาศัยในเขตเทศบาลจะมีอัตราการดื่มสุร่าบ่อยๆ มากกว่าที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 69) และเมื่อพิจารณารายภาคก็เป็นเช่นเดียวกัน

ยกเว้นชายในภาคกลางที่อาศัยนอกเขตเทศบาลจะดื่มสุราร้อยๆ มากกว่าในเขตเทศบาล (ตารางที่ 70)

ตารางที่ 64 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค		ดื่มเป็นประจำ	ดื่มเป็นบางครั้ง	หยุดดื่มแล้ว	ไม่เคยดื่มเลย
รวมทั้งประเทศ	ชาย	10.0	43.2	12.9	33.8
	หญิง	1.5	21.4	7.7	69.2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ชาย	7.8	51.1	12.9	28.1
	หญิง	0.6	22.9	5.6	70.6
กลาง	ชาย	12.5	38.2	14.1	35.2
	หญิง	3.0	25.3	16.7	55.1
เหนือ	ชาย	9.6	46.8	17.1	26.3
	หญิง	1.2	26.5	9.3	62.9
ใต้	ชาย	10.3	30.2	8.1	51.3
	หญิง	0.7	7.8	2.9	88.5
กรุงเทพมหานคร	ชาย	14.7	41.2	11.9	32.2
	หญิง	3.6	25.3	4.9	66.2

ตารางที่ 65 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราร้อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	รวม	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
10-14	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ
15-59	6.1	4.9	7.6	6.2	5.9	7.3
60+	5.6	3.1	9.0	2.6	5.4	11.2
ทุกอายุ	5.2	3.9	7.0	5.0	4.9	7.5

ตารางที่ 66 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุร่าบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพและภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาชีพ	รวม	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
วิชาชีพ	7.6	7.4	8.3	7.1	8.4	5.9
บริการ	45.5	6.1	6.1	8.4	7.3	10.9
เกษตรกรรม	5.3	4.4	8.8	4.9	5.7	13.3
รับจ้าง/กรรมกร	11.3	11.2	11.2	11.3	12.0	11.1
แม่บ้าน	2.4	0.3	5.8	1.6	0.9	3.5
กำลังศึกษา	0.1	ไม่พบ	ไม่พบ	0.2	0.2	0.5
ไม่มีอาชีพ	4.3	1.8	6.8	2.8	2.7	8.1

ตารางที่ 67 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุร่าบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามการศึกษาและภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

การศึกษา	รวม	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
ประถม	5.4	3.9	7.9	4.8	4.8	9.0
มัธยม	5.6	5.1	5.5	6.2	5.7	5.9
อาชีวะ	4.6	5.0	2.6	4.1	6.8	3.5
อุดมศึกษา	3.4	3.0	ไม่พบ	7.5	2.9	3.2
ไม่มี	4.4	0.9	7.0	4.4	3.8	6.3

ตารางที่ 68 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุร่าบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะสมรสและภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

สมรส	รวม	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
โสด	2.0	2.1	1.9	2.5	1.8	1.4
คู่อยู่ด้วยกัน	7.0	5.1	9.8	6.4	7.0	9.7
แยก	8.4	8.1	8.1	4.4	8.8	12.3
หย่า	2.5	ไม่พบ	6.7	6.3	ไม่พบ	3.7
หม้าย	2.9	1.1	5.2	2.0	1.8	7.4

ตารางที่ 69 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

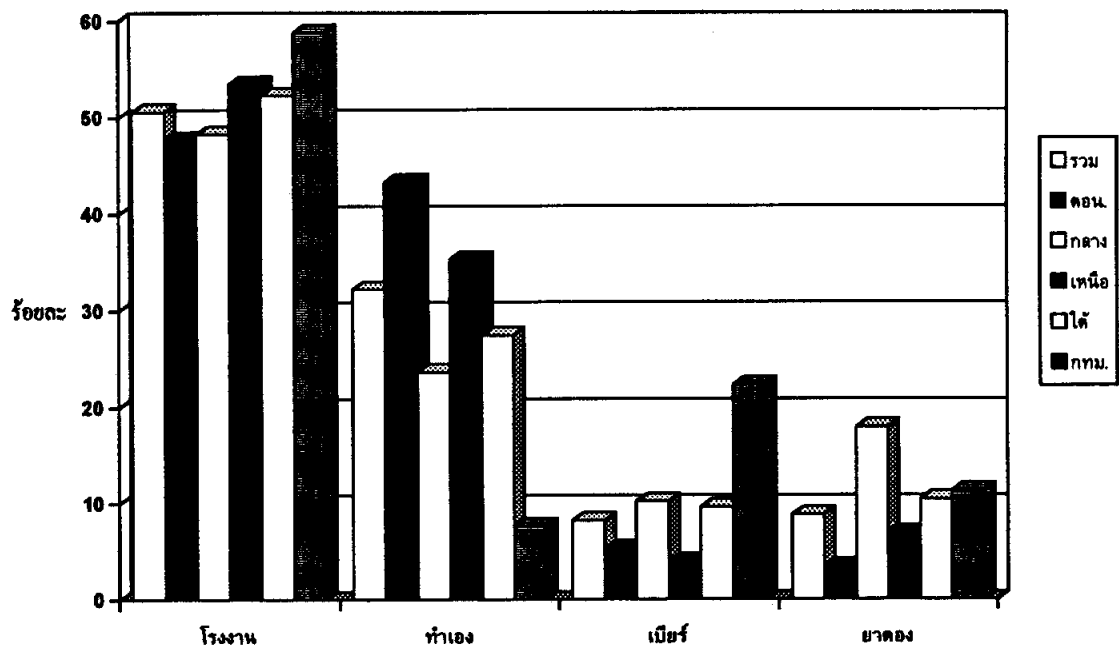
การดื่มสุรา	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ดื่มบ่อยๆ	8.8	1.8	6.7	0.8
ดื่มเป็นบางครั้ง	30.2	18.8	34.8	16.1
หยุดดื่มแล้ว	9.7	6.4	9.9	6.1
ไม่เคยดื่มเลย	51.3	73.0	48.6	77.0

ตารางที่ 70 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราบ่อยๆ ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

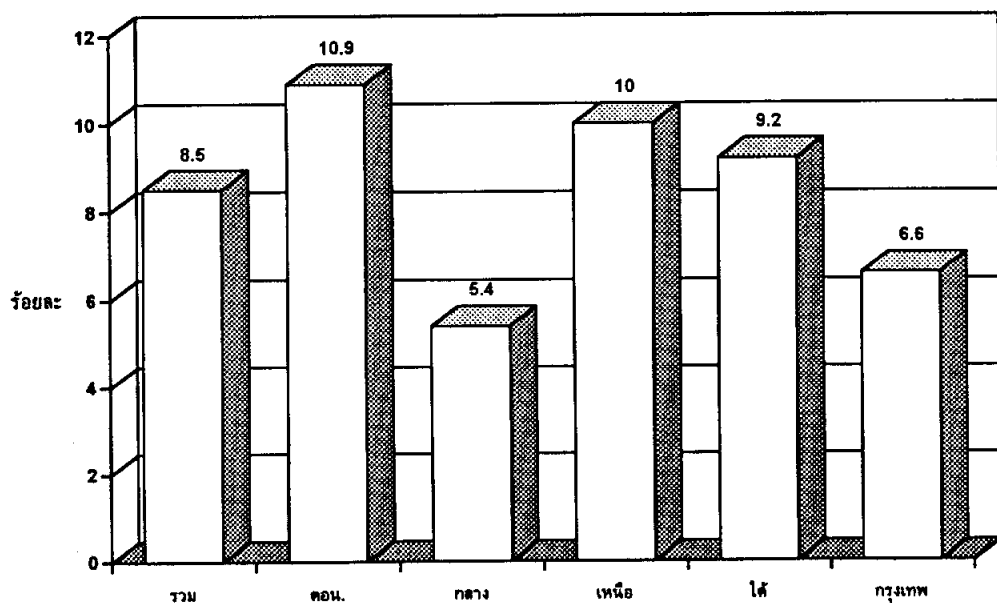
ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	7.7	0.9	5.4	0.3
กลาง	9.0	2.9	10.4	1.9
เหนือ	9.4	0.8	6.1	1.1
ใต้	8.1	0.6	7.3	0.6
กรุงเทพมหานคร	11.3	3.1	-	-

พิจารณาข้อมูลกลุ่มที่ดื่มสุราพบว่า พฤติกรรมการดื่มนี้เริ่มขึ้นตั้งแต่อายุต่ำกว่า 10 ปี ส่วนใหญ่คือร้อยละ 62.9 เริ่มเมื่ออายุระหว่าง 15 ถึง 24 ปี ด้วยเหตุผลสำคัญคือตามอย่างเพื่อน และเพื่อเข้าสังคม ประเภทสุราที่ดื่มกันมากตามลำดับได้แก่ เหล้าโรงงาน เหล้าต้มเอง ยาตองเหล้า และเบียร์ การเปรียบเทียบระหว่างภูมิภาคพบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนของประชากรที่ดื่มเหล้าต้มเองมากที่สุด ในขณะที่ สัดส่วนของผู้ที่ดื่มเบียร์ พบมากที่สุดในภาคกลาง (รูปที่ 27) ส่วนใหญ่อ้อยละ 62.7 ของคนที่ดื่มสุรา ดื่มน้อยกว่า 1 ถึง 2 ครั้งต่อเดือน พวกที่ดื่มเป็นประจำทุกวันมีเพียงร้อยละ 9.2 ที่น่าสนใจคือร้อยละ 10.2 ของหญิงที่ตั้งครรภ์ให้ประวัติว่าดื่มสุราขณะตั้งครรภ์ ผู้หญิงภาคกลางมีสัดส่วนการดื่มขณะตั้งครรภ์น้อยที่สุด (รูปที่ 28) ซึ่งตรงข้ามกับภาวะการดื่มเมื่อไม่ตั้งครรภ์ ประมาณร้อยละ 78.6 ของประชากรที่ดื่มสุราเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุต่ำกว่า 30 ปี (รูปที่ 29)

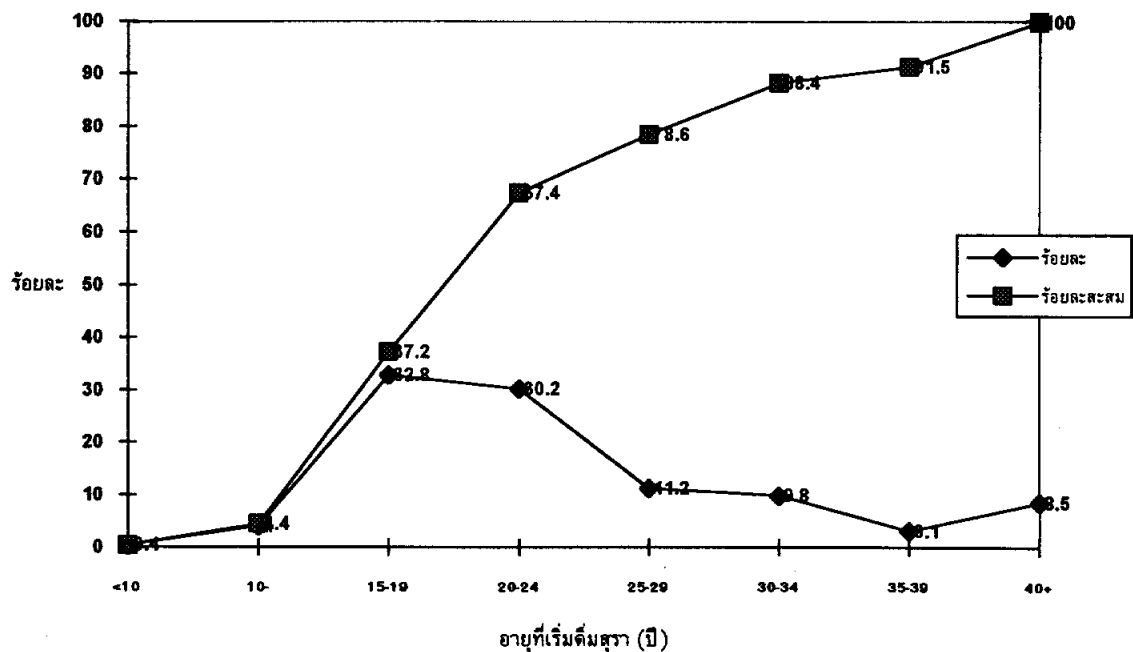
รูปที่ 27 สัดส่วน (ร้อยละ) ผู้ที่ดื่มสุราในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดสุราและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 28 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในหญิงที่เคยหรือกำลังตั้งครรภ์ จำแนกตามภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

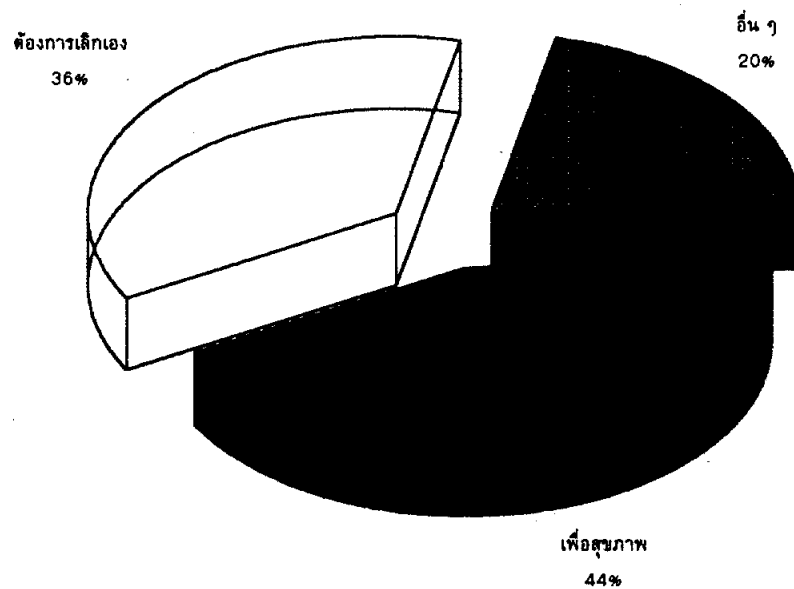


รูปที่ 29 ร้อยละและร้อยละสะสมของอายุเมื่อเริ่มดื่มสุรา ในประชากรอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

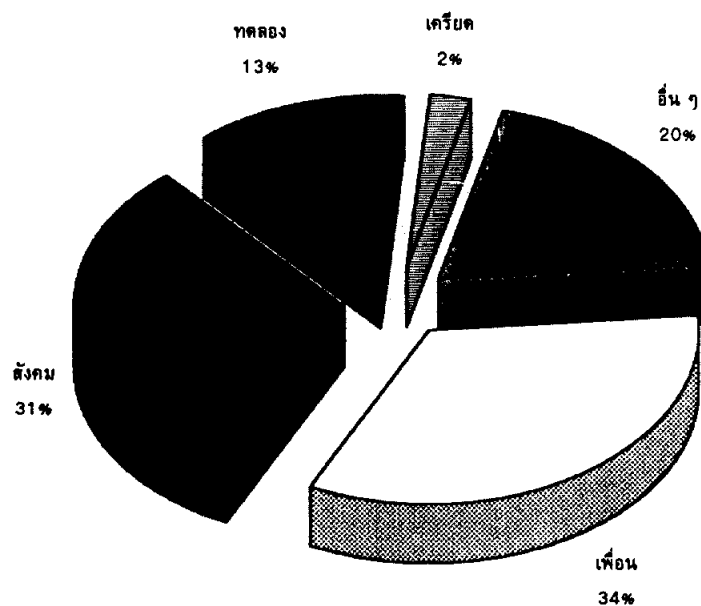


ร้อยละ 9.9 ของผู้ที่ดื่มสุราระบุว่าปัจจุบันเลิกดื่มแล้ว ผู้สูงอายุเลิกดื่มสุรามากที่สุด (ร้อยละ 24.5) และในผู้ชายระบุว่าหยุดดื่มสุรามากกว่าผู้หญิง (12.9 และ 7.8 ตามลำดับ) เมื่อจำแนกตามอาชีพปรากฏว่า ผู้ไม่มีอาชีพเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของการเลิกดื่มมากที่สุดคือร้อยละ 17.0 เช่นเดียวกัน กลุ่มที่ไม่ได้เข้าโรงเรียนมีสัดส่วนของการเลิกดื่มสุรามากที่สุดคือร้อยละ 14.4 พิจารณาจากสถานะสมรสพบว่า กลุ่มหม้ายเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของการเลิกดื่มสุรามากที่สุดคือร้อยละ 17.4 โดยเฉลี่ยระยะเวลาที่เลิกดื่มคือ 13.4 ปี (SD 21.5) เหตุผลที่เลิกดื่มคือ เพื่อสุขภาพร้อยละ 42.7 (รูปที่ 30) และเหตุผลที่เริ่มดื่มสุราคือ เพื่อนชักชวน และเข้าสังคม (รูปที่ 31)

รูปที่ 30 สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่เลิกดื่มสุรา ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



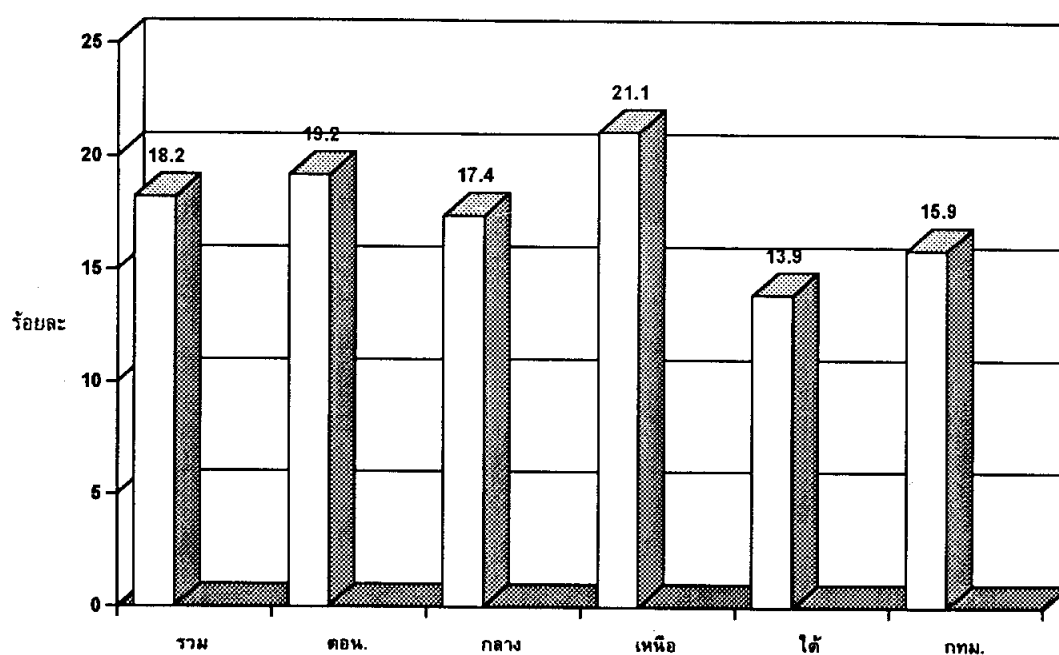
รูปที่ 31 สัดส่วน (ร้อยละ) ของเหตุผลที่เริ่มดื่มสุรา ในประชากรอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



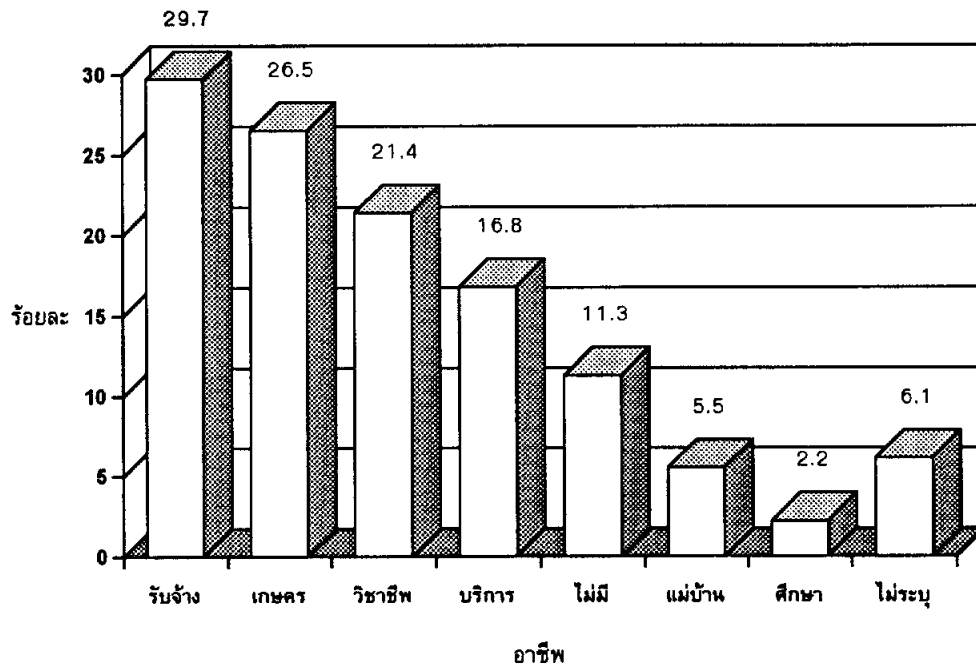
3.8.3 การบริโภคทั้งสุราและยาสูบ

รูปที่ 32 แสดงให้เห็นว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีประชากรที่สูบบุหรี่และดื่มสุรามากที่สุดคือร้อยละ 21.1 พฤติกรรมนี้พบในกลุ่มที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาและกลุ่มรับจ้าง/กรรมกร และเกษตรกรมากกว่ากลุ่มอื่น (รูปที่ 33 และ 34)

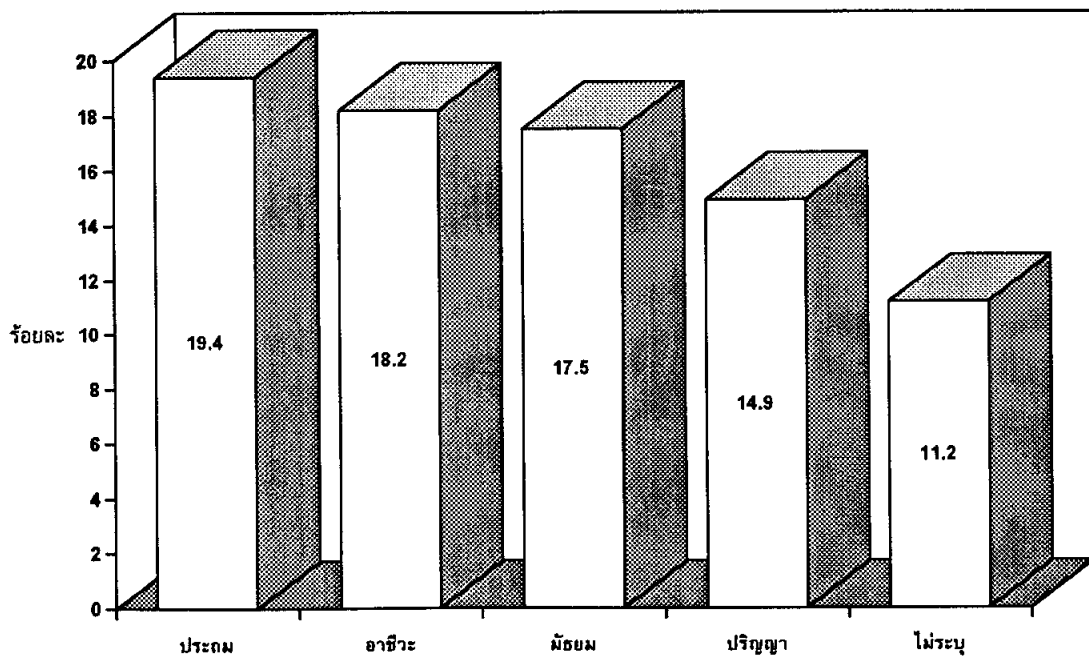
รูปที่ 32 อัตรา (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 33 อัตรา (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 34 อัตรา (ร้อยละ) ของผู้ดื่มสุราและสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 10 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



3.9 อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป

การสำรวจประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ด้วยการซักประวัติอาการปวดข้อของแขน/ขา และ /หรือปวดหลังในรอบระยะเวลา 1 ปีก่อนวันที่สำรวจ พบว่าความชุกของอาการปวดข้อเรื้อรังเป็นๆ หายๆ สูงถึงร้อยละ 42.7 และปวดหลังเรื้อรังร้อยละ 43.1 เป็นหญิงมากกว่าชายในอัตราส่วน 1.2 ต่อ 1 (ตารางที่ 71) ในกลุ่มที่ให้ประวัติปวดข้อ/ปวดหลังเป็นๆ หายๆ นั้น ร้อยละ 35.5 จะมีอาการปวดข้อมากกว่า 3 เดือน ขึ้นไป และร้อยละ 35.9 ก็มีอาการปวดหลังเกิน 3 เดือนขึ้นไป อาการปวดข้อเป็นเวลานานจะพบในหญิงมากกว่าชายส่วนอาการปวดหลังจะคล้ายกันทั้งชายและหญิง (ตารางที่ 72)

ตารางที่ 71 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสภาพอาการ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาการ ปวดข้อ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	3,468	54.8	4,163	47.3	7,631	50.5
ครั้งเดียว	408	6.4	514	5.8	922	6.1
เป็นๆ หายๆ	2,405	38.0	4,049	46.0	6,454	42.7
ไม่แน่ใจ	24	0.4	45	0.5	69	0.5
อาการ ปวดหลัง	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	3,198	50.5	4,504	51.2	7,702	50.9
ครั้งเดียว	345	5.4	430	4.9	775	5.1
เป็นๆ หายๆ	2,730	43.1	3,793	43.1	6,523	43.1
ไม่แน่ใจ	32	0.5	40	0.5	72	0.5

ตารางที่ 72 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเป็นๆ หายๆ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระยะเวลาที่มีอาการ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ระยะเวลา	ชาย		หญิง		รวม	
ปวดข้อ (สัปดาห์)	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตั้งแต่ 6 ลงมา	132	2.1	251	2.9	383	2.5
6 ขึ้นไป - 12	232	3.7	364	4.1	596	3.9
มากกว่า 12	2,011	31.8	3,364	38.3	5,375	35.5
ระยะเวลา	ชาย		หญิง		รวม	
ปวดหลัง (สัปดาห์)	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตั้งแต่ 6 ลงมา	129	2.0	235	2.7	364	2.4
6 ขึ้นไป - 12	239	3.8	380	4.3	619	4.1
มากกว่า 12	2,312	36.5	3,112	35.4	5,425	35.9

กลุ่มประชากรที่ให้ประวัติอาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังมากกว่า 6 สัปดาห์ขึ้นไป จะมีอัตราสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น สูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป คือ ร้อยละ 57.4, 52.8 ในกลุ่มปวดข้อ และ 49.8, 45.6 ในกลุ่มปวดหลัง ตามลำดับ (ตารางที่ 73) สำหรับสถานะภาพสมรรถภาพที่ต่างกัน มีอัตราการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ไม่แตกต่างกันมากนัก ยกเว้นกลุ่มคนโสด (ตารางที่ 74)

เมื่อพิจารณาอาชีพแล้ว ในกลุ่มปวดข้อเรื้อรังจะพบความชุกสูงในกลุ่มไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุดคือ ร้อยละ 50.3 สำหรับอาการปวดที่เกิน 6 สัปดาห์ และ 45.7 สำหรับอาการปวดเกิน 12 สัปดาห์ ส่วนในกลุ่มปวดหลังเรื้อรัง จะพบมากที่สุดในการเกษตรร้อยละ 44.1 และ 40.1 (ตารางที่ 75)

ในส่วนของการศึกษาพบว่าการศึกษานั้นพบว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาเป็นกลุ่มที่ให้ประวัติ อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังมากที่สุด (ร้อยละ 46.4 และ 43.6) รองลงไปคือกลุ่มประถมศึกษา (ตารางที่ 76)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีรายงานภาวะปวดข้อเรื้อรังมากที่สุด คือร้อยละ 47.1 และ 42.6 รองลงมาคือ ภาคกลาง และภาคเหนือ ส่วนภาวะปวดหลังเรื้อรังพบมากที่สุดที่ภาคกลาง (ร้อยละ 48.2 และ 40.8) ดังแสดงในตารางที่ 77

ตารางที่ 73 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุและความถี่ของอาการปวด การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ปวดข้อเรื้อรัง				ปวดหลังเรื้อรัง			
	>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์		>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
15-24	701	22.8	611	19.9	677	22.0	576	18.8
25-34	1,086	31.0	984	28.1	1,341	38.4	1,180	33.8
35-44	1,288	40.3	1,162	36.3	1,435	44.9	1,307	40.9
45-54	1,148	51.0	1,032	45.9	1,085	48.2	984	43.7
55-64	997	55.4	895	49.7	853	47.4	780	43.3
>65	752	57.4	692	52.8	653	49.8	598	45.6

ตารางที่ 74 อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะสมรสและระยะเวลาที่มีอาการปวด การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

สมรส	ปวดข้อเรื้อรัง				ปวดหลังเรื้อรัง			
	>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์		>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	715	23.8	622	20.7	698	23.3	605	20.2
คู่	4,377	41.7	3,957	37.7	4,543	43.3	4,094	39.0
แยก	159	51.1	144	46.3	151	48.5	134	43.1
หย่า	82	41.1	62	35.3	86	43.4	75	37.9
หม้าย	638	57.4	582	52.3	564	50.7	515	46.3

ตารางที่ 75 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ และระยะเวลาที่มีอาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาชีพ	ปวดข้อเรื้อรัง				ปวดหลังเรื้อรัง			
	>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์		>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
วิชาชีพ	305	29.2	274	26.2	344	32.9	314	30.0
บริการ	813	38.0	732	34.3	794	37.2	707	33.1
เกษตรกรรม	2,651	43.1	2,422	39.4	2,714	44.1	2,468	40.1
รับจ้าง/กรรมกร	654	34.2	556	29.1	830	43.4	708	37.0
แม่บ้าน	620	41.8	552	37.2	585	39.4	523	35.2
กำลังศึกษา	106	20.6	92	17.9	80	15.6	67	13.0
ไม่มีอาชีพ	811	50.3	737	45.7	685	42.5	627	38.9

ตารางที่ 76 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษาและระยะเวลาที่มีอาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

การศึกษา	ปวดข้อเรื้อรัง				ปวดหลังเรื้อรัง			
	>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์		>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประถม	4,368	42.4	3,940	38.2	4,453	43.2	3,991	38.7
มัธยม	541	27.6	477	24.3	528	26.9	471	24.0
อาชีวะ	175	21.6	155	19.1	207	25.6	187	23.1
อุดมศึกษา	166	26.6	153	24.5	175	28.0	162	25.9
ไม่เรียน	719	51.5	648	46.4	676	48.4	609	43.6

ตารางที่ 77 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตาม
 รายภาค และระยะเวลาที่มีอาการ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ปวดข้อเรื้อรัง				ปวดหลังเรื้อรัง			
	>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์		>6 สัปดาห์		>12 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2,415	47.1	2,181	42.6	2,111	41.2	2,004	39.1
กลาง	1,205	42.9	994	35.4	1,355	48.2	1,146	40.8
เหนือ	1,065	39.3	866	32.0	1,130	41.7	902	33.3
ใต้	837	30.0	795	28.5	869	31.2	828	29.7
กรุงเทพมหานคร	550	34.2	524	32.6	579	36.0	545	33.9

เมื่อพิจารณาถึงถิ่นที่อยู่อาศัย พบว่า ในทุกกลุ่มอายุทั้งเพศชายและหญิง กลุ่มที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะพบอาการปวดข้อ/ปวดหลังสูงกว่ากลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาล (ตารางที่ 78) เมื่อพิจารณาดูภาพรวมในรายภาค จะพบว่า เกือบทุกภาคผู้ที่อาศัยนอกเขตเทศบาลจะมีอาการปวดข้อ/ปวดหลังสูงกว่าในเขตเทศบาล ยกเว้น เพศหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาลของภาคเหนือจะมีอัตราสูงกว่านอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 79)

นอกจากนี้ ยังพบว่า ความถี่ของอาการปวดข้อและปวดหลังเรื้อรัง มักจะมีอาการ 2-4 ครั้งต่อเดือน แต่กลับพบว่า มีประวัติการรับประทานยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการในกลุ่มที่ให้ประวัติปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังเป็นประจำ เพียงร้อยละ 7 เท่านั้น

ตารางที่ 78 อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรัง ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	ปวดข้อ	12.8	17.9	22.4	23.5
	ปวดหลัง	5.0	8.1	13.7	11.1
25-34	ปวดข้อ	22.4	26.8	26.6	33.7
	ปวดหลัง	13.7	15.9	20.9	17.3
35-44	ปวดข้อ	28.7	38.3	34.8	40.4
	ปวดหลัง	15.2	20.5	26.8	19.6
45-54	ปวดข้อ	37.1	46.0	44.0	52.9
	ปวดหลัง	26.8	19.6	27.0	22.8
55-64	ปวดข้อ	41.4	52.0	46.7	55.8
	ปวดหลัง	19.9	19.8	24.3	22.9
65+	ปวดข้อ	45.1	55.5	46.8	59.7
	ปวดหลัง	21.2	21.0	25.0	24.2

ตารางที่ 79 อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อ/ปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และ ถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

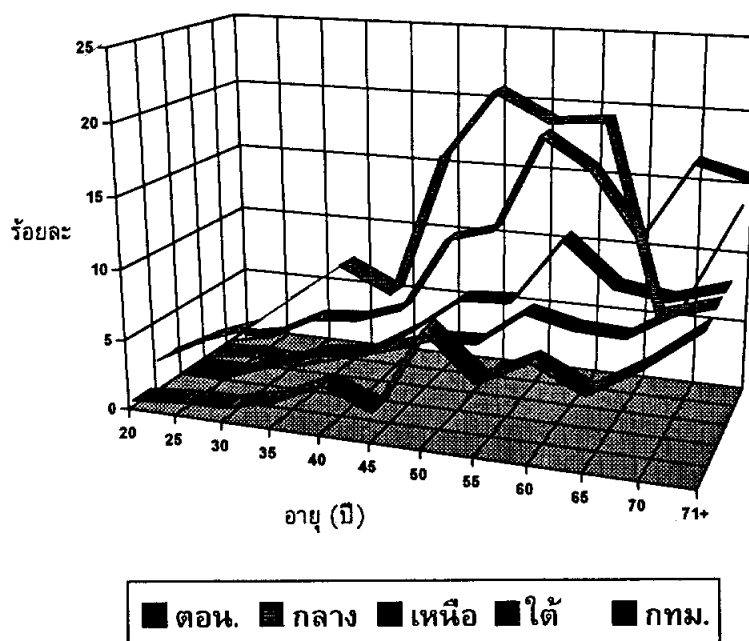
ภาค		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ปวดข้อ	36.3	41.5	39.2	46.8
	ปวดหลัง	39.3	35.1	41.7	37.0
กลาง	ปวดข้อ	27.9	37.7	31.3	41.0
	ปวดหลัง	48.1	40.3	56.2	57.4
เหนือ	ปวดข้อ	27.7	36.2	30.5	32.4
	ปวดหลัง	35.5	33.5	35.3	30.3
ใต้	ปวดข้อ	23.9	28.4	26.3	32.6
	ปวดหลัง	26.4	25.8	31.4	32.8
กรุงเทพมหานคร	ปวดข้อ	27.4	35.2	-	-
	ปวดหลัง	41.5	30.1	-	-
รวม	ปวดข้อ	29.0	36.2	42.3	40.2
	ปวดหลัง	38.5	33.3	40.8	38.4

3.10 ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

จากตัวอย่างประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 15,125 คน ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง (ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก) ทั้งประเทศคือ 5.4 ต่อประชากร 100 คน ความชุกเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (รูปที่ 35) หรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 80) รูปที่ 36 แสดงว่าความชุกของความดันโลหิตสูงในหญิง (ร้อยละ 5.6) มากกว่าชาย (ร้อยละ 5.2) เล็กน้อย ภาคกลางเป็นพื้นที่ที่มีความชุกมากที่สุดประมาณ 3 เท่าของภาคอื่นๆ เมื่อจำแนกตามที่อยู่อาศัยพบว่า ทั้งเพศชายและหญิงในทุกกลุ่มอายุ ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจะมีอัตราการเป็นความดันโลหิตสูงมากกว่าที่อาศัยนอกเขตเทศบาลอย่างชัดเจน (ตารางที่ 81) และเช่นเดียวกันในทุกภาค โดยที่เพศชายในเขตเทศบาลจะมีอัตราการเป็นความดันโลหิตสูงมากกว่านอกเขตเทศบาลประมาณ 3.5 เท่า ส่วนเพศหญิงสูงกว่าประมาณ 2.8 เท่า (ตารางที่ 82)

ในกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจ ความดันโลหิตสูง 1,606 ราย (รวมพวกที่ตอบว่าเคยได้ทราบจากแพทย์ว่ามีความดันโลหิตสูง) ร้อยละ 10.2 เท่านั้นที่รู้ว่าตนเองเป็นโรคนี้ (รูปที่ 37) ในจำนวนที่รู้ตัวว่ามีภาวะนี้ ร้อยละ 71.3 ได้รับการรักษา และร้อยละ 61.5 ของกลุ่มที่ได้รับการรักษามีความดันโลหิตต่ำกว่า 160/95 มม.ปรอท

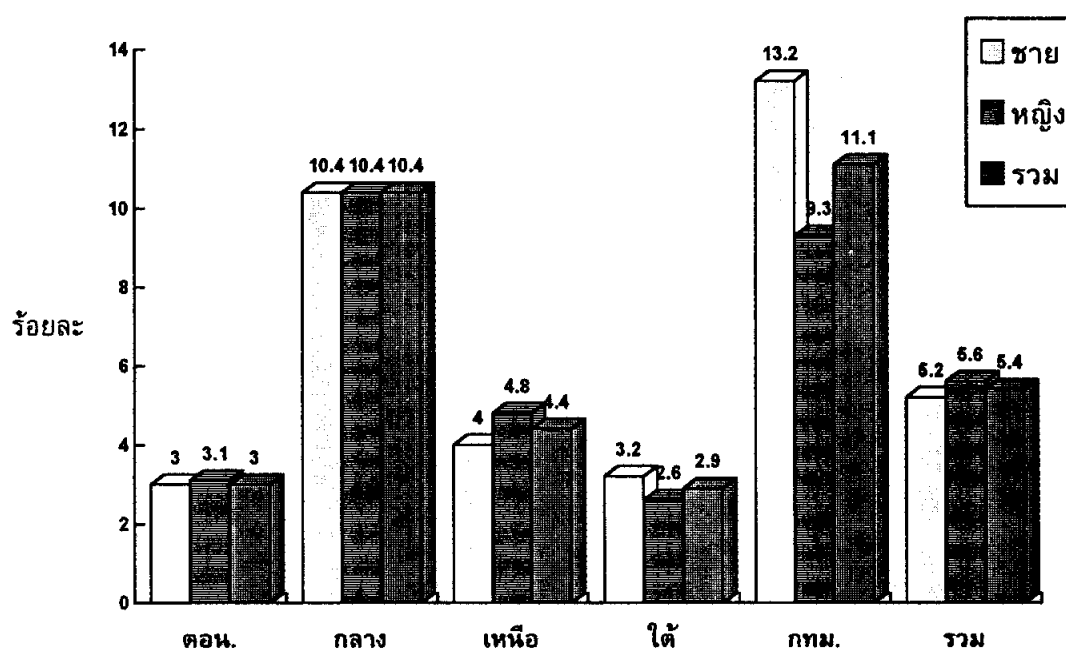
รูปที่ 35 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 80 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาวะมวลน้ำหนัก (BMI)
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาวะมวลน้ำหนัก (Body Mass Index, BMI)	ความดันโลหิตสูง ร้อยละ	จำนวน ตัวอย่าง
ต่ำกว่าเกณฑ์	3.5	3,805
ปกติ	4.6	6,719
น้ำหนักเกิน	11.1	2,222
อ้วน	18.4	539

รูปที่ 36 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



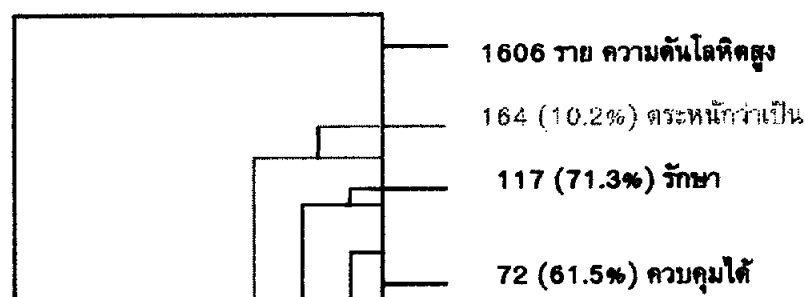
ตารางที่ 81 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	1.8	0.5	0.7	0.3
25-34	3.0	2.1	1.4	2.1
35-44	6.5	5.6	3.3	3.0
45-54	14.8	14.1	3.4	6.8
55-64	13.7	16.5	5.7	7.1
65+	13.6	17.5	11.3	11.0

ตารางที่ 82 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะความดันโลหิตสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8.2	6.7	1.8	2.4
กลาง	18.6	22.5	8.9	10.0
เหนือ	9.4	9.6	2.0	3.7
ใต้	5.6	5.9	2.8	1.9
กรุงเทพมหานคร	13.2	9.3	-	-
รวม	11.1	11.0	3.2	3.8

รูปที่ 37 สัดส่วน (ร้อยละ) ของผู้ที่ตระหนักและได้รับการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

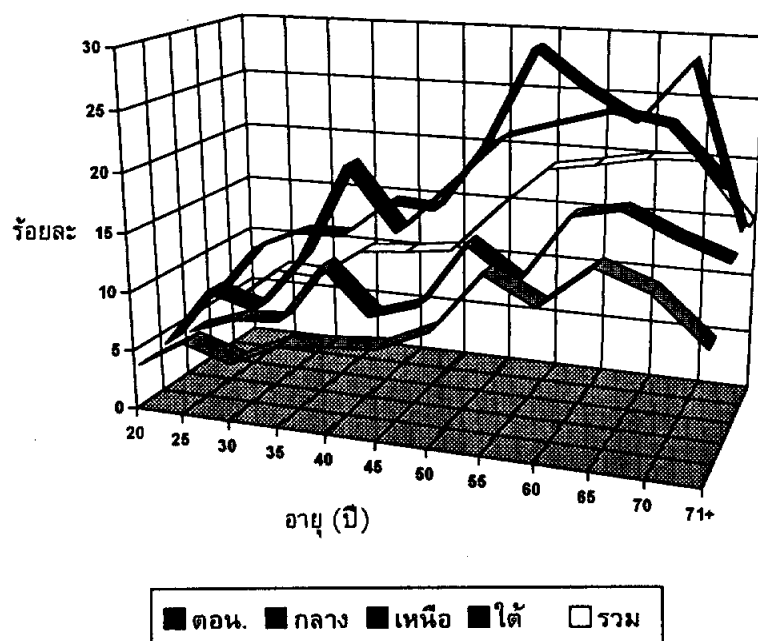


3.11 ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

การตรวจวัดระดับโคเลสเตอรอลในเลือดในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 15,125 คน สามารถตรวจหาระดับโคเลสเตอรอลในเลือดได้ 13,515 คน (ร้อยละ 89.4) ยกเว้นในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่สามารถตรวจเลือดได้ จึงตัดออกจากการวิเคราะห์ ในจำนวนนี้พบผู้ที่มีโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเกิน 200 มก. ต่อเดล. จำนวน 1,527 ราย (อัตราร้อยละ 11.3 ดังแสดงในรูปที่ 38) เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุพบว่าความชุกนี้เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เช่นเดียวกันเมื่อน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นความชุกก็เพิ่มขึ้น (ตารางที่ 83) ความชุกในหญิง (ร้อยละ 13.0) มากกว่าในชาย (ร้อยละ 9.1) ดังรูปที่ 39 ภาคกลาง และภาคใต้เป็นพื้นที่ที่มีภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดเกินมากที่สุด ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่ำที่สุด อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาระดับโคเลสเตอรอลในภาพรวมในระดับจุดตัดต่างๆ ก็พบว่าส่วนใหญ่แม้จะเกินมาตรฐานแต่ก็ยังมีระดับไม่สูงนัก (ตารางที่ 84)

เมื่อเปรียบเทียบตามถิ่นที่อยู่อาศัยพบว่า ภาวะโคเลสเตอรอลจะสูงในกลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลทั้งเพศชายและหญิงและทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 85) และทุกภาค โดยที่เพศชายในเขตเทศบาลจะสูงกว่าชายนอกเขตเทศบาลประมาณ 2 เท่า และหญิงในเขตเทศบาลจะสูงกว่าหญิงนอกเขตเทศบาลประมาณ 1.7 เท่า (ตารางที่ 86)

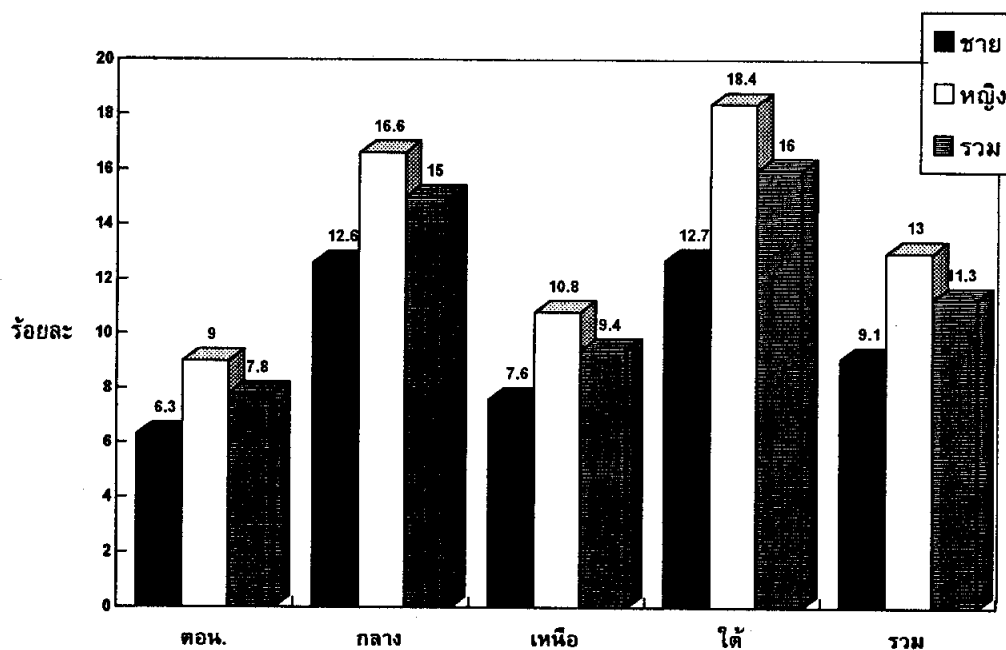
รูปที่ 38 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 83 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาวะมวลน้ำหนัก (BMI) การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาวะมวลน้ำหนัก (Body Mass Index, BMI)	อัตรา ร้อยละ	จำนวน ตัวอย่าง
ต่ำกว่าเกณฑ์	0.5	3,539
ปกติ	0.6	5,990
น้ำหนักเกิน	1.0	1,863
อ้วน	1.2	430

รูปที่ 39 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 84 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่จุดตัดต่างๆกัน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ระดับโคเลสเตอรอล	จำนวน	ร้อยละ
≥ 140	2,389	84.2
≥ 160	2,076	68.9
≥ 180	1,626	50.6
≥ 200	1,180	34.5
≥ 240	444	11.8
≥ 300	56	1.9
รวม	12,865	

ตารางที่ 85 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	3.9	7.8	2.3	6.5
25-34	9.4	11.8	5.0	6.7
35-44	16.1	13.9	8.5	7.7
45-54	16.4	25.8	10.4	13.2
55-64	20.4	32.0	8.6	18.7
65+	14.4	28.8	10.9	15.3

ตารางที่ 86 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	14.1	12.0	4.5	6.7
กลาง	16.4	19.6	9.1	13.1
เหนือ	8.8	13.8	6.7	8.5
ใต้	15.2	23.1	10.9	15.0
รวม	13.7	16.9	6.9	9.9

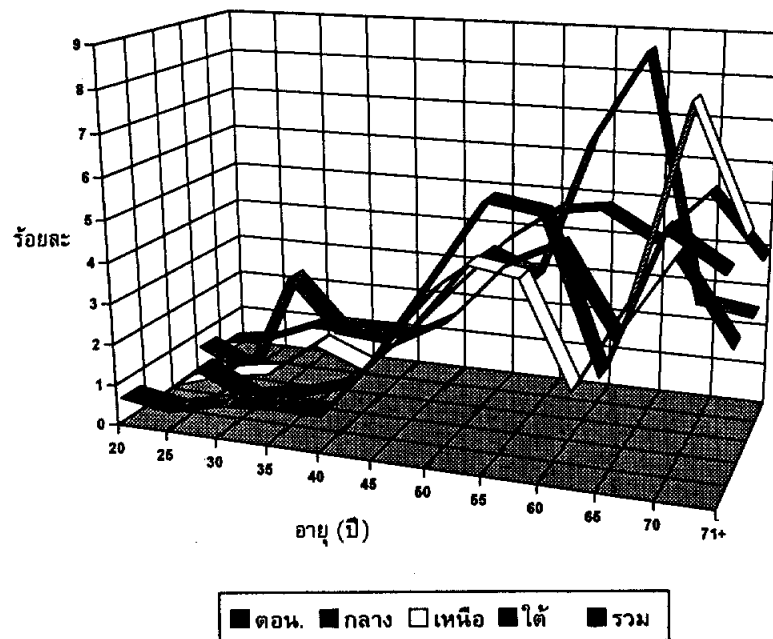
3.12 เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

จากตัวอย่างประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 15,125 คน สามารถตรวจน้ำตาลในเลือดได้เฉพาะ 16 จังหวัด จึงตัดข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของกรุงเทพมหานคร ออกไป คงมีจำนวนตัวอย่างเพียง 13,519 คน (ร้อยละ 89.4 ของประชากรเป้าหมาย) ในจำนวนนี้พบผู้ที่เป็นเบาหวานร้อยละ 2.3 (คือน้ำตาลในเลือดเกิน 140 มก. ต่อเดซิล) ดังรูปที่ 40 โดยที่อัตราการเป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะจะเพิ่มขึ้นชัดเจนในอายุตั้งแต่ 40 ปี เช่นเดียวกันเมื่อน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ความชุกของเบาหวานก็เพิ่มขึ้น (ตารางที่ 87)

ในรูปที่ 41 แสดงให้เห็นว่าความชุกของเบาหวานในเพศหญิงมีมากกว่าเพศชายประมาณ 1.5 ถึง 2 เท่า ความแตกต่างระหว่างเพศปรากฏเด่นชัดที่สุดในระดับภาค โดยภาพรวมของภาค พบว่าเบาหวานชุกชุมที่สุดในภาคกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อาศัย พบว่าอัตราการเป็นเบาหวานสูงที่สุดในกลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาล ทั้งเพศชายและเพศหญิงในเกือบทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 88) และในทุกภาค (ตารางที่ 89)

ในบรรดาผู้ที่ได้รับการตรวจพบเบาหวานจำนวน 364 รายนั้น ร้อยละ 42.6 ตระหนักว่าตนเองเป็นเบาหวาน ในขณะที่ร้อยละ 37.4 ตระหนักว่าตนเองเป็นและได้รับการรักษาแต่เพียงร้อยละ 17.6 เท่านั้นที่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ

รูปที่ 40 อัตรา (ร้อยละ) เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

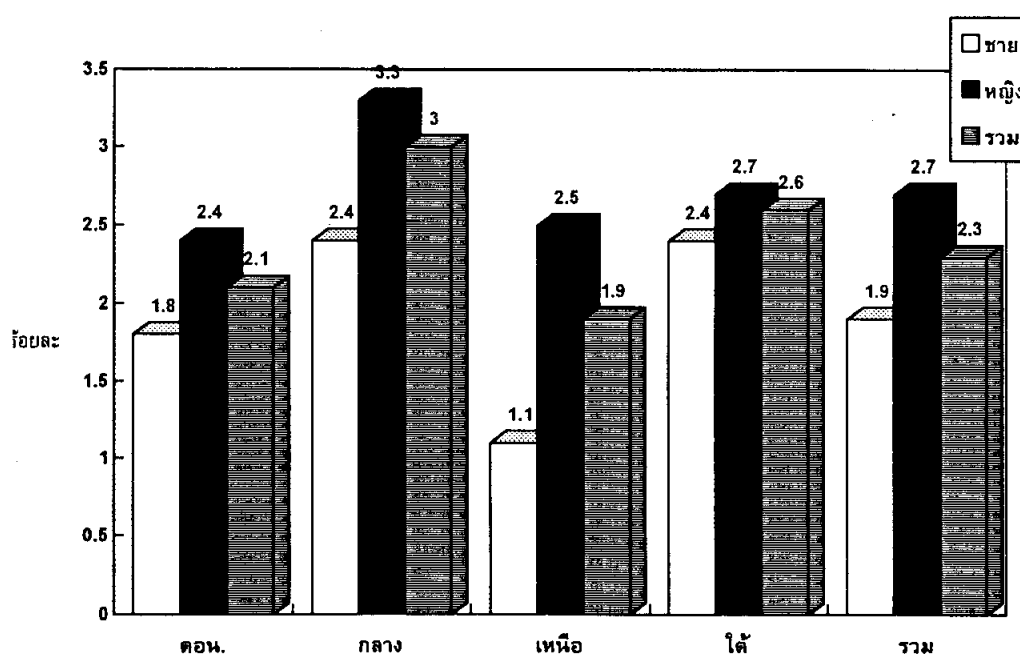


ตารางที่ 87 อัตรา (ร้อยละ) เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาวะมวลน้ำหนัก (BMI)
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาวะมวลน้ำหนัก (Body Mass Index, BMI)	เบาหวาน ร้อยละ	จำนวน ตัวอย่าง
ต่ำกว่ามาตรฐาน	1.5	3,528
ปกติ	2.1	5,970
น้ำหนักเกิน	5.2	1,860
อ้วน	6.3	429
รวม*	2.5	11,787

* หมายเหตุ คิดเฉพาะที่มีข้อมูลน้ำหนักตัว จึงได้ค่าแตกต่างไปจากข้อมูลรวมทั้งหมด

รูปที่ 41 อัตรา (ร้อยละ) เบาหวานในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 88 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	0.7	0.2	0.6	0.2
25-34	0.2	2.0	1.2	0.7
35-44	1.4	1.6	1.0	1.7
45-54	5.5	6.3	1.4	4.5
55-64	6.4	8.8	2.7	4.1
65+	4.0	8.8	4.2	3.6

ตารางที่ 89 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.6	3.7	1.5	1.6
กลาง	3.3	4.0	1.5	2.5
เหนือ	1.6	3.1	0.7	2.0
ใต้	2.7	3.5	2.1	2.2
รวม	2.6	2.9	1.5	1.9

3.13 ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

จากการตรวจระดับความเข้มข้นของโลหิตโดยวัดระดับ Haematocrit เพื่อวินิจฉัยภาวะโลหิตจางในประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปใน 16 จังหวัดทั่วประเทศ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่สามารถตรวจได้ครบจึงตัดออกจากการวิเคราะห์ผล) ทั้งหมดจำนวน 13,519 คน พบภาวะโลหิตจางรวม 2,934 ราย หรืออัตราร้อยละ 21.7 เพศหญิงมีภาวะโลหิตจางมากกว่าชายในอัตราร้อยละ 25.0 และ 17.3 ตามลำดับ ภาคใต้มีภาวะโลหิตจางมากกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน รองลงมาคือ ภาคเหนือ (ร้อยละ 26.8) ต่ำสุดในภาคกลาง (ร้อยละ 14.9) เพศหญิงในทุกภาคมีภาวะโลหิตจางมากกว่าเพศชาย (ตารางที่ 90)

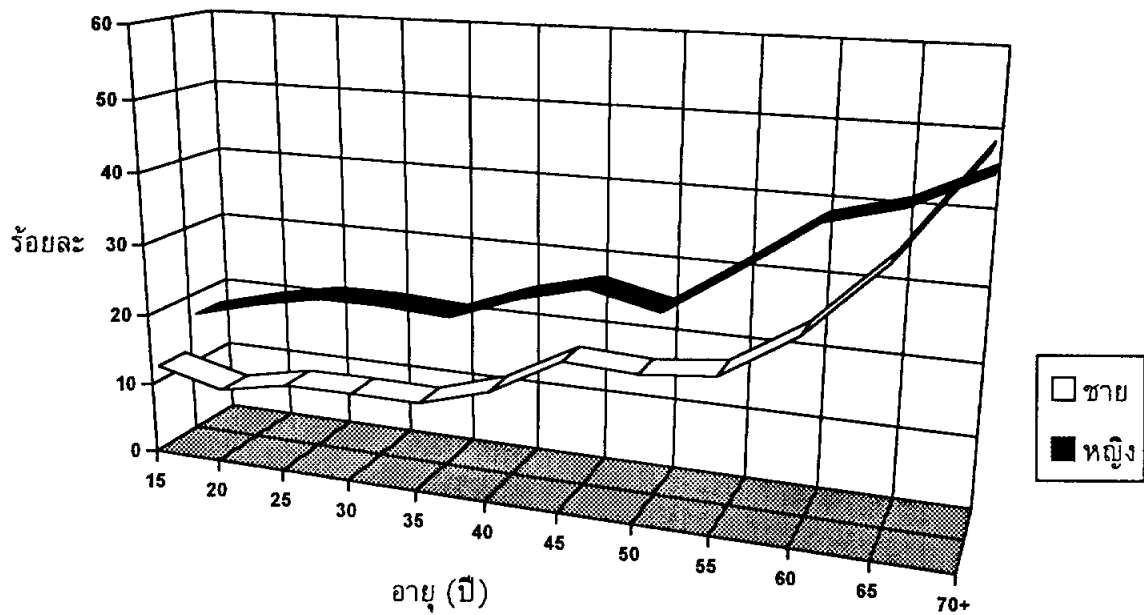
ตารางที่ 90 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	ชาย	หญิง	รวม
รวมทั้งประเทศ	17.3	25.0	21.7
ตะวันออกเฉียงเหนือ	13.2	19.2	16.5
กลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)	10.8	17.6	14.9
เหนือ	22.4	30.3	26.8
ใต้	26.3	38.2	33.2

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ เพศ และรายภาคแล้ว พบว่า ในระดับประเทศนั้น เพศหญิงมีอัตราภาวะโลหิตจางสูงกว่าชายในทุกกลุ่มอายุ ยกเว้นในกลุ่มอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป และทั้งสองเพศจะเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป จะมีภาวะโลหิตจางประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มที่ตรวจ (รูปที่ 42) หากพิจารณาแต่ละกลุ่มอายุเปรียบเทียบกับรายภาค เพศหญิงในภาคใต้จะมีอัตราภาวะโลหิตจางสูงในเกือบทุกกลุ่มอายุ ยกเว้น กลุ่มอายุ 15-19 และ 25-29 ปี เท่านั้นที่สูงที่สุดในภาคเหนือ และพบภาวะโลหิตจางมากที่สุดในกลุ่มอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ในเพศชายของภาคใต้ (53.8 ในกลุ่มอายุ 65-69 ปี และ 66.1 ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป) ดังแสดงในตารางที่ 91 นอกจากนี้ ภาวะโลหิตจางพบมากในกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและแม่บ้าน ซึ่งก็เนื่องจากผู้ไม่ได้ประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และแม่บ้านเป็นเพศหญิง หากไม่นับรวม 2 กลุ่มนี้แล้ว กลุ่มเกษตรกรจะมีภาวะโลหิตจางสูงที่สุด รองลงมาคือ อาชีพบริการ ค้าขาย และกรรมกร ตามลำดับ (ตารางที่ 92)

ประชากรตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีภาวะโลหิตจางสูงกว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเทศบาลอย่างชัดเจนในทุกภาค (ตารางที่ 93) และในทุกกลุ่มอายุ (ตารางที่ 94)

รูปที่ 42 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 91 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	10.0	11.6	6.6	11.6	17.7	27.7	16.3	23.8
20-24	8.4	13.5	3.2	9.6	12.4	26.8	16.2	32.4
25-29	7.8	13.9	5.8	18.1	16.7	30.7	18.9	27.6
30-34	5.2	17.1	12.3	14.9	21.0	26.4	15.6	32.9
35-39	7.6	12.9	6.6	15.6	16.0	26.9	20.4	36.2
40-44	12.0	19.5	7.3	18.8	17.8	29.1	25.0	35.9
45-49	16.9	19.6	8.1	15.7	24.7	31.0	36.8	48.6
50-54	17.3	18.6	11.6	17.7	24.7	24.5	25.5	46.5
55-59	14.6	25.3	16.8	21.0	24.0	33.0	31.2	49.1
60-64	24.0	28.6	20.0	28.6	27.3	45.4	37.3	55.2
65-69	24.7	38.8	20.5	35.0	46.1	43.3	53.8	49.1
70+	51.1	57.4	29.7	27.4	56.4	38.6	66.1	54.5

ตารางที่ 92 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพและภาค
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อาชีพ	ทั่วประเทศ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	เหนือ	ใต้
วิชาชีพ	15.1	11.1	6.2	26.0	23.4
ค้าขาย/บริการ	20.1	12.5	13.2	26.2	30.3
เกษตรกรรม	22.2	16.9	18.0	25.0	38.7
รับจ้าง/กรรมกร	17.4	6.7	12.6	23.2	27.9
แม่บ้าน	23.1	17.9	16.9	27.5	32.6
กำลังศึกษา	14.2	9.4	8.9	26.3	17.2
ไม่มีอาชีพ	34.0	32.1	21.3	37.6	44.3

ตารางที่ 93 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย และเพศ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	11.4	14.8	13.8	21.4
กลาง	10.0	16.6	11.6	18.9
เหนือ	18.6	25.8	25.1	33.9
ใต้	20.8	28.6	30.1	45.4
รวม	14.9	20.5	18.7	28.1

ตารางที่ 94 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	7.4	14.9	12.9	20.0
25-34	12.3	17.8	11.5	24.0
35-44	10.5	17.4	14.5	26.0
45-54	14.9	19.9	22.6	29.9
55-64	17.7	29.4	27.6	38.3
65+	40.6	36.5	46.8	48.9

3.14 ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

การสำรวจประชากรตัวอย่างอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปทั้งหมด 15,125 คน (ร้อยละ 63.2 ของประชากรตัวอย่างทั้งหมด) โดยการสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาการหืด แพ้อากาศ และภูมิแพ้ พบว่าอัตราความชุกของผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหืด, โรคแพ้อากาศ และภูมิแพ้ (ร้อยละ 1.8, 7.9 และ 5.5 ตามลำดับ) สำหรับอาการไอมีเสมหะ แน่นหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย เนื่องจากสิ่งกระตุ้น พบได้ประมาณร้อยละ 20-60 อาการหวัดเรื้อรังพบมากในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาว พบน้อยที่สุดในฤดูร้อน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 35.9, 29.5 และ 4.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 95)

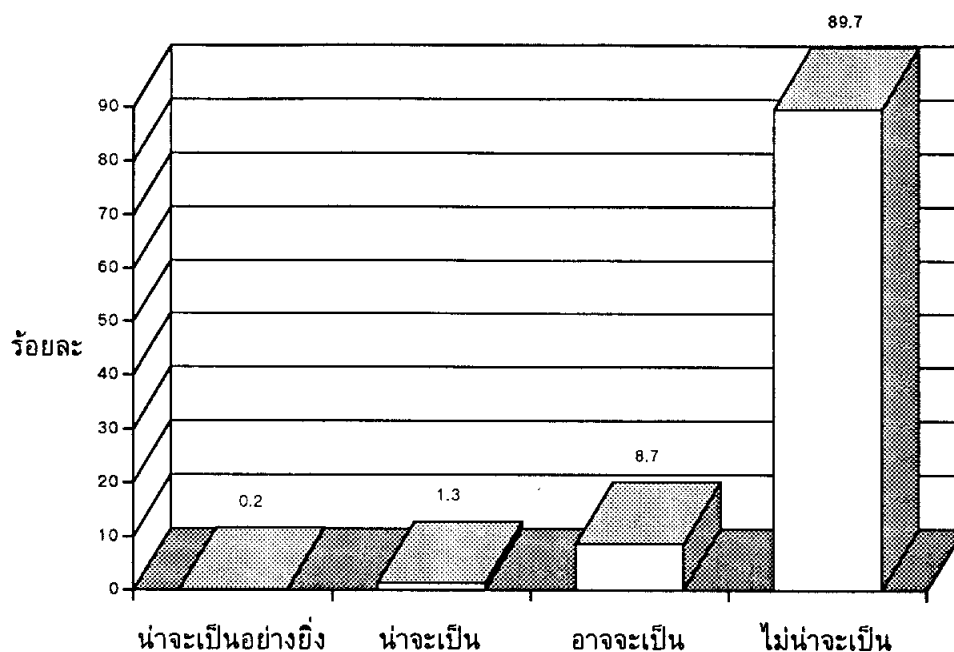
ตารางที่ 95 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีอาการไอและมีเสมหะ เหนื่อยง่าย หอบ ภูมิแพ้ ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาการ อาการแสดง	จำนวน	ร้อยละ
ไอบ่อยๆ (>4-6 ครั้ง/วัน) หรือหลาย ๆ วัน/สัปดาห์	861	66.7
เวลาไอหรือหวัดจะไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อย	1,126	49.7
ไอมีเสมหะเกือบทุกวันติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือน	657	39.2
ไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยเวลาได้กลิ่นควันบุหรี่ ควันไฟ ควันรถ หรือกลิ่นแรงๆ	875	38.5
เวลาอากาศเปลี่ยนมีอาการไอและแน่นหน้าอก หอบเหนื่อย	820	36.2
ไอและแน่นหน้าอก หรือหอบเหนื่อยเวลากวาดบ้าน	521	23.1
มีอาการหวัดเรื้อรังติดต่อกันเป็นเดือนๆ	1,254	12.3
แพทย์เคยบอกว่าเป็นโรคแพ้อากาศ	1,199	7.9
แพทย์เคยบอกว่าเป็นภูมิแพ้	820	5.5
เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น “หืด”	273	1.8

ผลการสำรวจความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ด้วยการถามประวัติอาการ ไอมีเสมหะ อาการเหนื่อยง่าย อาการหอบ และอาการภูมิแพ้ รวมทั้งประวัติการได้รับ ยาวัณโรคและการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอด ร่วมกับการวัด peak expiratory flow rate ได้จัดกลุ่มการวินิจฉัยออกเป็น 4 ระดับคือ น่าจะเป็นอย่างยิ่ง (most likely) น่าจะเป็น (likely) อาจจะเป็น (probably) และไม่น่าจะเป็น (unlikely) ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร เนื่องจากได้ผลตรวจ Peak Flow Wright Meter ไม่ครบ) จะมีผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าน่าจะเป็น และน่าจะเป็นอย่างยิ่ง รวมร้อยละ 1.5 อาจจะเป็นร้อยละ 8.7 และไม่น่าจะเป็นร้อยละ 89.7 (รูปที่ 43)

ตารางที่ 96 แสดงให้เห็นว่า เมื่อรวมกลุ่ม น่าจะเป็นอย่างยิ่ง และน่าจะเป็น เข้าด้วยกันแล้วพบว่าภาคใต้มีอัตราความชุกของการเป็นภาวะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงที่สุด คือร้อยละ 2.2 รองลงมาได้แก่ ภาคเหนือร้อยละ 1.6 ภาคกลางร้อยละ 1.4 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 1.2 และพบว่าเพศชายรวมทั้งประเทศมีอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือร้อยละ 1.7 และ 1.4 ตามลำดับ

รูปที่ 43 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามการวินิจฉัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 96 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ และ ภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค		ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		รวม
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ชาย	1,800	89.4	190	9.4	23	1.1	1	0.1	2,014
	หญิง	2,360	90.0	201	7.7	30	1.1	3	0.1	2,594
	รวม	4,160	90.3	391	8.5	53	1.1	4	0.1	4,608
กลาง	ชาย	1,443	89.6	140	8.7	23	1.4	4	0.3	1,610
	หญิง	2,464	90.5	225	8.3	28	1.0	6	0.2	2,723
	รวม	3,907	90.2	365	8.4	51	1.2	1	0.2	4,333
เหนือ	ชาย	1,039	89.1	108	9.3	15	1.3	4	0.3	1,166
	หญิง	1,356	89.9	131	8.7	20	1.1	3	0.2	1,510
	รวม	2,395	89.5	239	8.9	35	1.3	7	0.3	2,676
ใต้	ชาย	734	86.7	87	10.3	21	2.5	5	0.6	847
	หญิง	1,049	88.7	113	9.6	19	1.6	1	0.1	1,182
	รวม	1,783	87.9	200	9.8	40	2.0	6	0.3	2,029
รวม	ชาย	5,016	89.0	525	9.3	82	1.5	4	0.2	5,637
	หญิง	7,229	90.3	670	8.4	97	1.2	13	0.2	8,009
	รวม	12,245	89.7	1,195	8.7	179	1.3	7	0.2	13,646

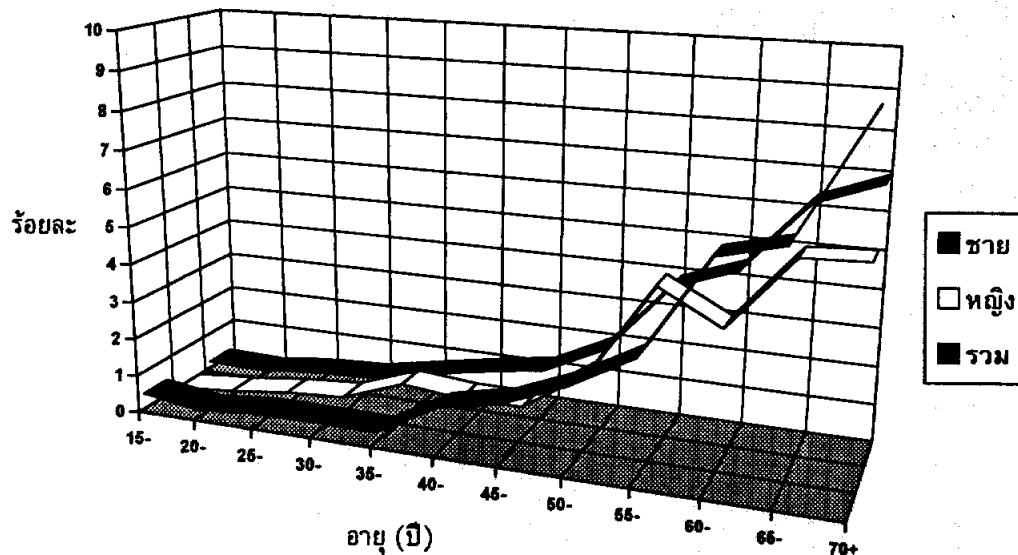
ในตารางที่ 97 และรูปที่ 44 แสดงอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังของทั้ง 2 เพศ ซึ่งเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยอัตราความชุกของโรคนี้เป็นร้อยละ 0.2 ในกลุ่มอายุ 15-19 ปี เพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ จนเป็นร้อยละ 2.0 ในกลุ่มอายุ 50-54 ปี หลังจากนั้นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนเป็นร้อยละ 6.9 ในกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป และพบว่าอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังของเพศชายและเพศหญิงเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นเช่นเดียวกัน โดยอัตราความชุกในเพศชายมีค่าสูงกว่าเพศหญิงในเกือบทุกกลุ่มอายุ

เมื่อพิจารณารายอาชีพพบว่ากลุ่มที่ไม่มีอาชีพ (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ) มีอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงที่สุดคือร้อยละ 4.5 รองลงมาได้แก่ อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 2.1 ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 1.4 เกษตรกรร้อยละ 1.2 และพบน้อยที่สุดในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น) เพียงร้อยละ 0.2 ดังแสดงในตารางที่ 98

ตารางที่ 97 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	เพศ	ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		รวม
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
15-19	ชาย	690	95.6	29	4.0	3	0.4	ไม่พบ		722
	หญิง	893	97.0	28	3.0	0	0.0	ไม่พบ		921
	รวม	1,588	96.4	57	3.5	3	0.2	ไม่พบ		1,648
20-24	ชาย	518	95.1	26	2.5	1	0.2	ไม่พบ		545
	หญิง	801	95.7	35	4.2	1	0.1	ไม่พบ		837
	รวม	1,319	95.4	61	4.9	2	0.2	ไม่พบ		1,382
25-29	ชาย	581	93.4	39	6.3	2	0.3	ไม่พบ		622
	หญิง	944	94.8	49	4.9	3	0.3	ไม่พบ		996
	รวม	1,525	94.3	88	5.4	5	0.3	ไม่พบ		1,618
30-34	ชาย	589	94.2	34	5.4	2	0.3	ไม่พบ		625
	หญิง	913	94.6	48	5.0	4	0.7	ไม่พบ		965
	รวม	1,502	94.5	82	5.2	6	0.4	ไม่พบ		1,590
35-39	ชาย	629	93.5	42	6.2	2	0.3	0	0.0	673
	หญิง	842	93.5	50	5.5	7	0.8	2	0.2	901
	รวม	1,471	93.5	92	5.8	9	0.6	2	0.1	1,574
40-44	ชาย	463	92.2	33	6.6	6	1.2	0	0.0	502
	หญิง	665	92.4	48	6.8	4	0.6	2	0.3	709
	รวม	1,118	92.3	81	6.7	10	0.8	2	0.2	1,211
45-49	ชาย	399	87.5	50	11.0	6	1.3	1	0.2	456
	หญิง	527	90.1	52	8.9	5	0.9	1	0.2	585
	รวม	926	89.0	102	9.8	11	1.1	2	0.2	1,041
50-54	ชาย	347	85.1	52	12.8	7	1.7	2	0.5	408
	หญิง	493	86.3	67	11.7	10	1.8	1	0.2	571
	รวม	840	85.8	119	12.2	17	1.7	3	0.3	979
55-59	ชาย	297	84.1	45	12.7	10	2.8	1	0.3	353
	หญิง	440	84.1	60	11.5	21	4.0	2	0.4	523
	รวม	737	84.1	105	12.0	31	3.5	3	0.3	876
60-64	ชาย	247	78.4	50	15.9	16	5.1	2	0.6	315
	หญิง	315	79.2	69	17.3	14	3.5	0	0.0	398
	รวม	562	78.8	119	16.7	30	4.2	2	0.3	713
65-69	ชาย	124	67.8	45	24.6	11	6.0	3	1.6	163
	หญิง	189	73.3	55	21.3	12	4.7	2	0.8	258
	รวม	313	70.9	100	22.7	23	5.2	5	1.1	441
70+	ชาย	127	55.7	80	35.1	16	7.0	5	2.2	228
	หญิง	217	62.9	109	31.6	16	4.6	3	0.9	345
	รวม	344	60.0	189	33.0	31	5.6	8	1.4	573

รูปที่ 44 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 98 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อาชีพ	ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
วิชาชีพ	904	95.8	37	3.9	3	0.3	0	0.0	944
บริการ	1,763	91.5	146	7.6	18	0.9	0	0.0	1,927
เกษตรกรรม	5,047	90.9	436	7.9	55	1.0	12	0.2	5,550
รับจ้าง/กรรมกร	1,615	90.9	139	7.8	20	1.2	2	0.1	1,776
แม่บ้าน	170	88.3	127	9.6	26	2.0	2	0.2	1,325
กำลังศึกษา	592	97.2	16	2.6	1	0.2	0	0.0	609
ไม่มีอาชีพ	1,119	76.0	287	19.5	56	3.8	10	0.7	1,472

เมื่อเปรียบเทียบผลการวินิจฉัยภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังกับการสูบบุหรี่ พบว่า ผู้ที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันหยุดสูบแล้วมีความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงสุดคือร้อยละ 3.2 รองลงมาได้แก่ผู้ที่ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่เป็นประจำคือร้อยละ 1.9 และน้อยที่สุดในผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่เลยร้อยละ 1.1 พบความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังคล้ายกันทั้ง 2 เพศ

ผู้ที่น่าจะเป็นภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีจำนวนการสูบบุหรี่เฉลี่ยต่อวันสูงที่สุด คือ 10.9 ± 8.6 มวน รองลงมาได้แก่ผู้ที่อาจจะเป็นและผู้ที่น่าจะเป็น มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ 9.6 ± 7.8 และ 9.5 ± 8.1 มวน ตามลำดับ (ตารางที่ 99) ผู้ที่สูบบุหรี่ มีอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงขึ้น เมื่อสูบบุหรี่ในจำนวนมากขึ้น คือจากร้อยละ 2.1 เป็นร้อยละ 2.3 และ 3.4 เมื่อสูบบุหรี่ 1–10 มวน, 11–20 มวน และ 21 มวนขึ้นไป เมื่อพิจารณาเป็นรายเพศ พบว่า เพศหญิงที่สูบบุหรี่มีอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังมากกว่าเพศชายในทุกปริมาณบุหรี่ที่สูบต่อวัน และเพิ่มสูงตามจำนวนบุหรี่ที่สูบด้วย (ตารางที่ 100)

ตารางที่ 101 พบว่า เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ที่สูบบุหรี่ ผู้ที่สูบบุหรี่มวนเองมีความชุกของการเป็นปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 2.9 รองลงมาได้แก่ผู้ที่สูบบุหรี่ที่ผลิตในประเทศและผู้สูบบุหรี่ชนิดที่ผลิตในต่างประเทศมีความชุกเท่ากับ ร้อยละ 1.6 และ 1.1 ตามลำดับ สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่ไปปีมีเพียง 6 คน จึงไม่ได้นำมาประมวลวิเคราะห์ในที่นี้

ตารางที่ 99 จำนวนบุหรี่ที่สูบเฉลี่ยต่อวัน จำแนกตามภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง	จำนวนตัวอย่าง	จำนวนบุหรี่ต่อวัน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ไม่น่าจะเป็น	4,486	9.5	8.2
อาจจะเป็น	568	9.6	7.8
น่าจะเป็น	96	10.6	8.6
น่าจะเป็นอย่างยิ่ง	16	6.1	7.7

ตารางที่ 100 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามจำนวน บุหรี่ที่สูบบุหรี่ต่อวันและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

มวน ต่อวัน	เพศ	ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1-10	ชาย	2,700	88.6	293	9.6	43	1.4	12	0.4
	หญิง	623	81.8	114	15.0	23	3.0	2	0.3
	รวม	3,323	87.2	407	10.7	66	1.7	14	0.4
11-20	ชาย	978	86.9	123	10.9	23	2.0	2	0.2
	หญิง	52	74.3	16	22.9	2	2.9	0	0.0
	รวม	1,030	86.1	139	11.6	25	2.1	2	0.2
21+	ชาย	145	84.3	139	11.6	25	2.1	2	0.2
	หญิง	4	57.1	2	28.6	1	14.3	ไม่พบ	
	รวม	149	83.2	24	13.4	6	3.4	ไม่พบ	

ตารางที่ 101 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามชนิดของ บุหรี่ที่สูบบุหรี่ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ชนิดบุหรี่	ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		ODD RATIO
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ในประเทศ	2,580	90.2	236	8.3	40	1.4	5	0.2	1.4
ต่างประเทศ	162	89.0	18	9.9	2	1.1	0	0.0	-
มวนเอง	1,834	82.5	323	14.5	54	2.4	11	0.5	2.7
ไปป์, ซิการ์	4	66.6	1	16.7	1	16.7	0	0.0	-

อัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้ที่สูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาที่สูบบุหรี่ คือ จากร้อยละ 0.3 ในกลุ่มที่สูบบุหรี่มาน้อยกว่า 5 ปี เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 0.8, 1.3, 0.6 เมื่อสูบบุหรี่นาน 6-10, 11-15, 16-20 ปีตามลำดับ และเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อสูบบุหรี่ 21 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 3.7) เมื่อแยกพิจารณาเป็นรายเพศ พบการเพิ่มขึ้นของอัตราความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในเพศชายและเพศหญิงคล้ายคลึงกัน แต่อัตราความชุกในเพศหญิงจะสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย (ตารางที่ 102)

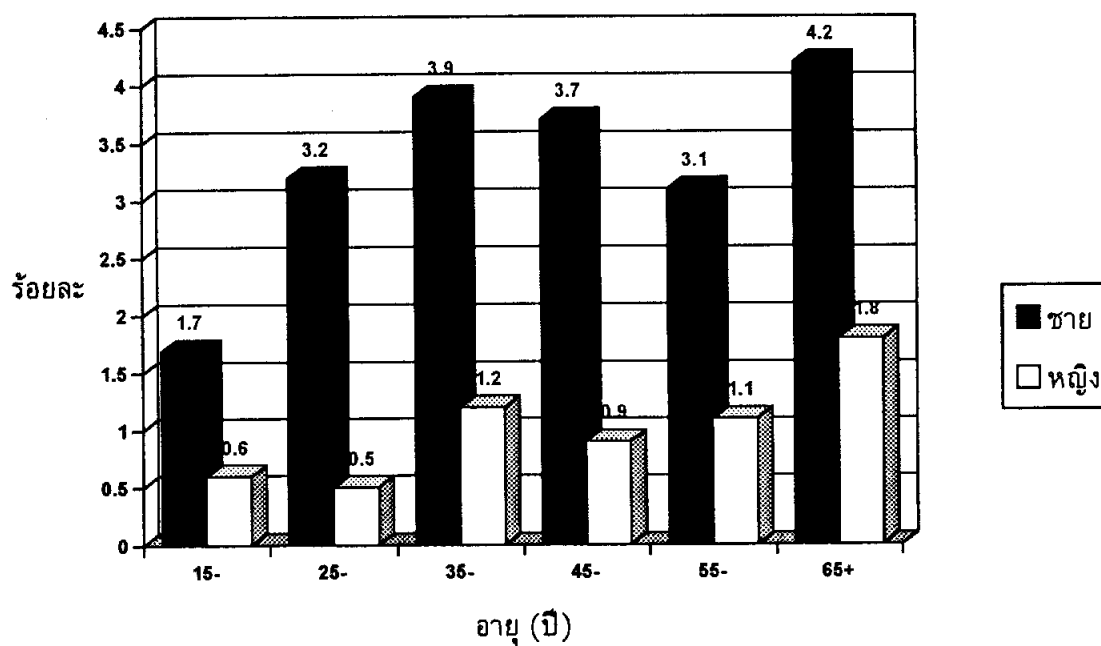
ตารางที่ 102 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดตื้อกันเรื้อรัง ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และระยะเวลาที่สูบบุหรี่ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

จำนวน ปีที่สูบบุหรี่	เพศ	ไม่น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		น่าจะเป็น		น่าจะเป็นอย่างยิ่ง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-5	ชาย	648	95.4	28	4.1	3	0.4	ไม่พบ	
	หญิง	197	89.9	22	10.1	0	0.0	ไม่พบ	
	รวม	845	94.1	50	5.6	3	0.3	ไม่พบ	
6-10	ชาย	485	95.1	25	4.9	ไม่พบ		ไม่พบ	
	หญิง	96	85.7	11	9.8	4	3.6	1	0.9
	รวม	581	93.4	36	5.8	4	0.6	1	0.2
11-15	ชาย	530	90.9	47	8.1	6	1.0	ไม่พบ	
	หญิง	73	87.9	7	8.4	3	3.6	ไม่พบ	
	รวม	603	90.5	54	8.1	9	1.4	ไม่พบ	
16-20	ชาย	496	91.7	43	8.0	2	0.4	ไม่พบ	
	หญิง	63	81.8	12	15.6	2	2.6	ไม่พบ	
	รวม	559	90.4	55	8.9	4	0.7	ไม่พบ	
20+	ชาย	1,639	82.3	281	14.1	59	3.0	13	0.7
	หญิง	251	72.1	81	23.3	15	4.3	1	0.3
	รวม	1,890	80.8	362	15.5	74	3.2	14	0.6

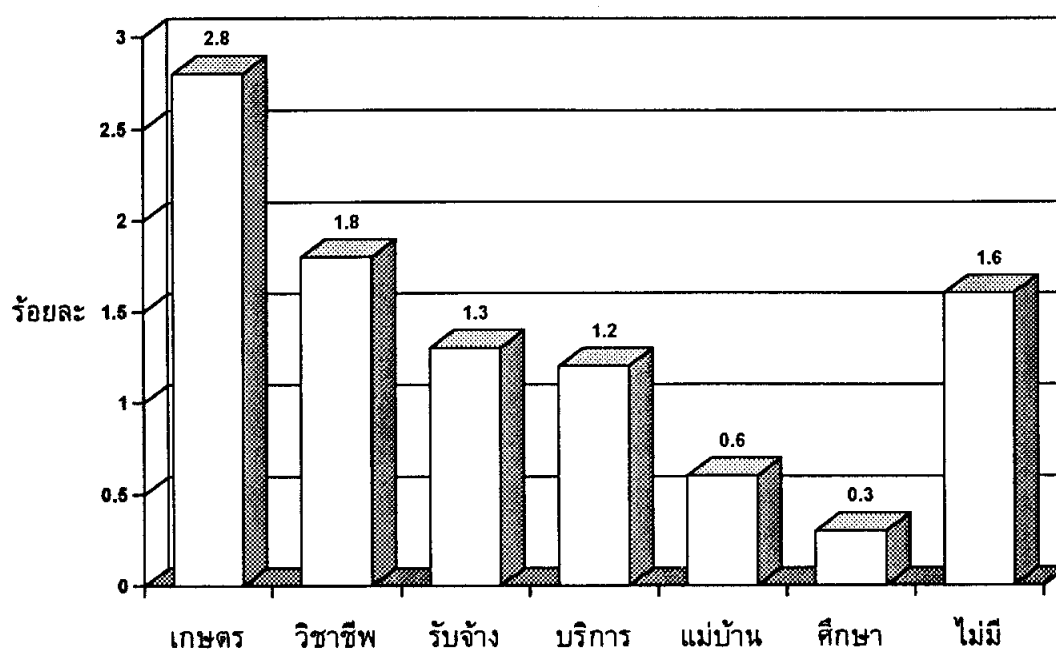
3.15 นวัตกรรมทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป

การสอบถามประวัติความผิดปกติของปัสสาวะ ซึ่งคณะผู้สำรวจกำหนดให้เป็นข้อบ่งชี้ในการคัดกรองภาวะน่วในระบบทางเดินปัสสาวะ คือปัสสาวะมีเลือด หรือ/และมีกรวดทรายปน พบว่ามีผู้ให้ประวัติปัสสาวะตามข้อบ่งชี้ทั้งสิ้น 279 ราย อัตราการบ่งชี้เป็นน่วในระบบทางเดินปัสสาวะร้อยละ 1.8 ชายสูงกว่าหญิงถึง 3.6 เท่า (ชายร้อยละ 3.2 หญิงร้อยละ 0.9) ความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุ และสูงสุดในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป ดังแสดงในรูป 45 อาชีพเกษตรกรรมมีอัตราความชุกสูงที่สุด (ร้อยละ 2.8) รองลงมาคือผู้ประกอบการวิชาชีพ/บริหาร/บริการ (ร้อยละ 1.8) กลุ่มที่มีการศึกษาดำมีอัตราความผิดปกติมากกว่าการศึกษาสูง คือ ต่ำสุดในกลุ่มที่ไม่ได้เรียน (ร้อยละ 2.2) รองลงมาคือระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 2.1) ดังรูปที่ 46 และ 47

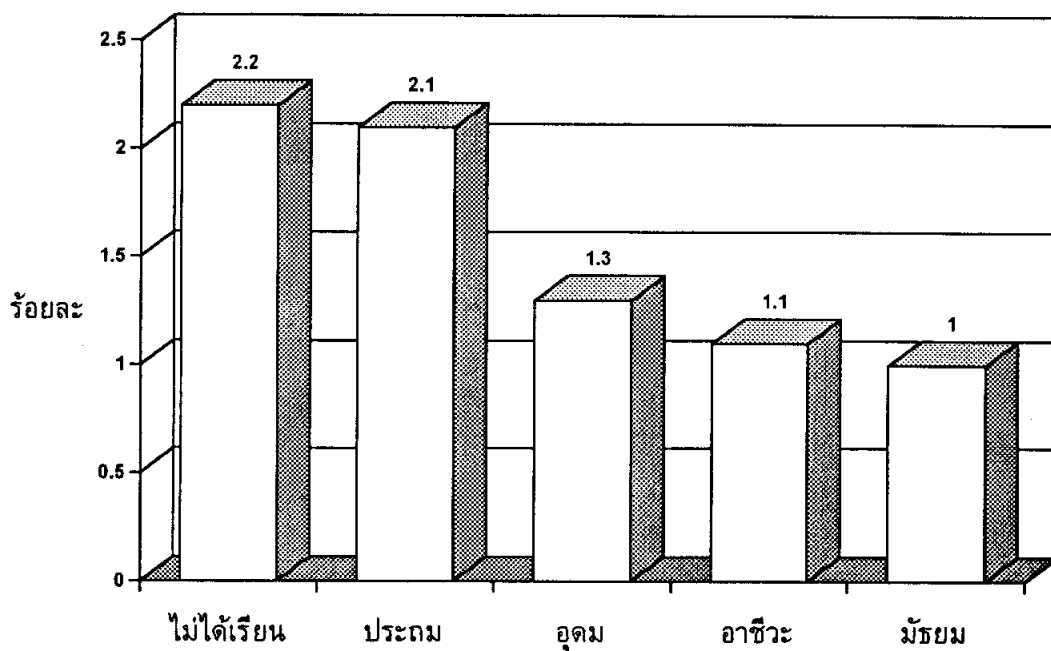
รูปที่ 45 อัตรา(ร้อยละ)ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันเนื่องมาจากระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามอายุเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 46 อัตรา(ร้อยละ)ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันเนื่องมาจากระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 47 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

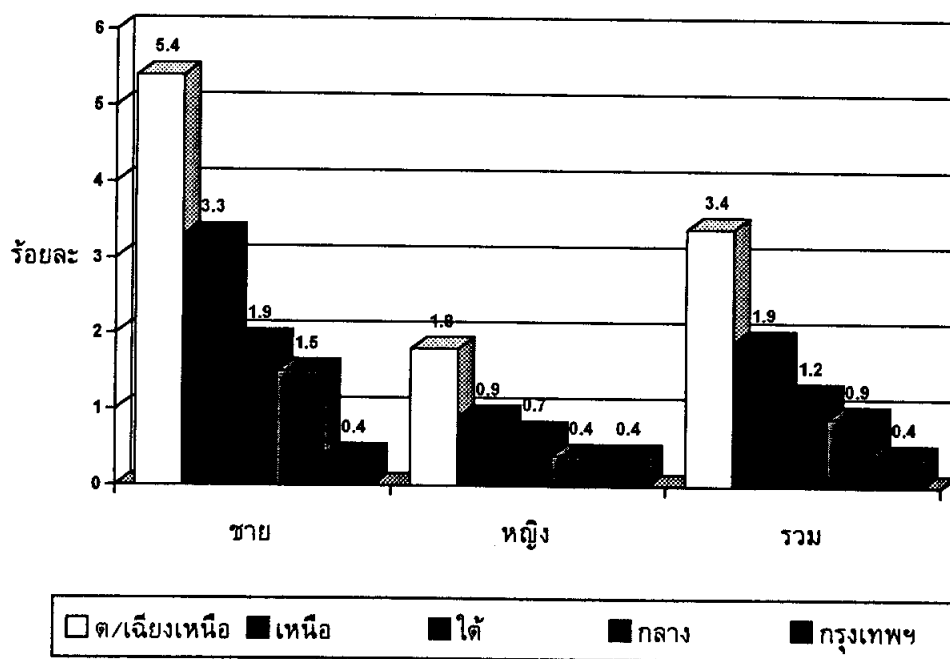


ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราความผิดปกติสูงที่สุดถึงร้อยละ 3.4 รองลงมาคือภาคเหนือร้อยละ 1.9 ต่ำสุดในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 0.4 เมื่อจำแนกเพศแล้วพบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการบ่งชี้นี้ในระบบทางเดินปัสสาวะสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ คือร้อยละ 5.4 และ 1.8 ตามลำดับ (รูปที่ 48) กลุ่มที่ไม่ได้ทำงานและเกษตรกรในเกือบทุกภาคมีอัตราความผิดปกตินี้สูงกว่าอาชีพอื่นๆ (ตาราง ที่ 103) เช่นเดียวกับระดับการศึกษาต่ำก็มีอัตราผิดปกติของปัสสาวะสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงในทุกภาค (ตารางที่ 104) เพศชายที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีอัตราภาวะบ่งชี้ในระบบทางเดินปัสสาวะสูงที่สุดคือ สูงกว่าชายในเขตเทศบาล และหญิงทั้งในและนอกเขตเทศบาล ในทุกกลุ่มอายุ และในทุกภาค (ตารางที่ 105 และ 106)

ผู้ที่ให้ประวัติปัสสาวะผิดปกติทั้งหมด (ปัสสาวะขุ่น มีเลือดปน และ/หรือมีกรวดทรายปน) จำนวน 659 ราย ได้รับการตรวจเพิ่มเติมด้วยการถ่ายภาพรังสี (Plain KUB) เพื่อให้การวินิจฉัยนี้ในอีกชั้นหนึ่ง ผลการถ่ายภาพรังสีในจังหวัดต่างๆ ยกเว้นจังหวัดเลย และนราธิวาสซึ่งไม่มีผลภาพรังสีพบว่ามีนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ 33 ราย (2.2 ต่อประชากรพันคน) อัตราการพบนี้จากประวัติบ่งชี้ด้วยการถ่ายภาพรังสีเพิ่มเติมเพียงร้อยละ 5.0 เท่านั้น (ตารางที่ 107) เป็นชาย 28 ราย หญิง 5 ราย อาชีพเกษตรกร 30 ราย และไม่มีอาชีพ 3 ราย เป็นกลุ่มที่ศึกษาระดับประถมศึกษา 27 ราย ไม่เคยเล่าเรียน 5 ราย และมัธยมศึกษา 1 ราย อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 22 ราย ภาคเหนือ

8 ราย และภาคใต้ 3 ราย ไม่พบในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร สำหรับระดับ Creatinine ในเลือดนั้น พบว่าร้อยละ 93.7 ของผู้ที่ตรวจพบนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะ มีระดับ Creatinine ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1.7 มก%

รูปที่ 48 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติอันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาคและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 103 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามรายภาคและอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	เกษตร	วิชาชีพ	รับจ้าง	บริการ	แม่บ้าน	ศึกษา	ไม่มี	รวม
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.5	3.0	2.6	1.8	0.9	0.5	4.0	3.0
กลาง	1.2	0.5	0.8	1.0	1.2	ไม่พบ	ไม่พบ	0.8
เหนือ	2.8	1.2	2.2	1.2	ไม่พบ	ไม่พบ	1.2	1.9
ใต้	1.7	2.2	1.0	1.5	0.6	0.6	1.1	1.4
กรุงเทพมหานคร	ไม่พบ	ไม่พบ	0.3	0.5	ไม่พบ	ไม่พบ	0.8	0.4

ตารางที่ 104 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาคและการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ประถม	มัธยม	อาชีว	อุดมศึกษา	ไม่ได้เรียน
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.2	2.4	1.2	2.2	5.3
กลาง	1.1	0.5	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ
เหนือ	2.0	0.3	2.1	0.9	3.1
ใต้	1.4	0.7	2.8	1.9	1.6
กรุงเทพมหานคร	0.5	ไม่พบ	ไม่พบ	ไม่พบ	0.7

ตารางที่ 105 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกถิ่นที่อยู่อาศัย อายุ และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	0.2	0.3	2.7	1.0
25-34	1.8	0.1	4.0	0.8
35-44	3.2	0.6	4.5	2.0
45-54	2.4	1.1	4.6	0.7
55-64	0.6	0.4	5.7	1.9
65+	3.0	2.1	5.9	2.0

ตารางที่ 106 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปัสสาวะผิดปกติ อันบ่งชี้ภาวะนี้่วในระบบทางเดินปัสสาวะ ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย ภาค และเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.3	0.9	3.2	0.9
กลาง	0.9	0.6	6.1	2.2
เหนือ	3.4	0.7	2.1	0.3
ใต้	0.7	0.5	2.5	0.8
กรุงเทพมหานคร	0.4	0.4	-	-
รวม	1.8	0.6	4.2	1.3

ตารางที่ 107 เปรียบเทียบผลการตรวจโรคนี้ในระบบทางเดินปัสสาวะด้วยการถ่ายภาพรังสี (Plain KUB) กับ ประวัติปัสสาวะผิดปกติ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นเลย และนราธิวาส ไม่มีผลการตรวจภาพรังสี)

ประวัติปัสสาวะผิดปกติ	จำนวนที่ส่งตรวจทางรังสี	พบนิ่ว (ราย)	ร้อยละที่พบนิ่ว
ผิดปกติรวม	659	33	5.0
มีกรวดทรายปน	126	6	4.8
มีเลือดปน	399	15	3.8
มีกรวดทรายและมีเลือดปน	134	8	6.0

ผลการวินิจฉัยด้วยภาพรังสี (Plain KUB) จัดแบ่งลักษณะนิ่วที่ตรวจพบได้เป็น 3 กลุ่มคือ นิ่วในไต (Renal Stones) 35 ราย เป็น Bilateral 8 ราย Unilateral 27 ราย นิ่วในท่อไต 7 รายเป็น Bilateral 2 ราย Unilateral 5 ราย และ Vesical Stones 3 ราย (ใน 1 ราย อาจพบได้มากกว่า 1 ชนิด) นอกจากนี้ ยังพบว่าอีก 17 ราย มีปัญหาที่กระดูกสันหลัง ซึ่งส่วนใหญ่เป็น Chronic Spondylitis หรือ Old fracture of spine ชนิด Compression fracture และ Gall Stone 5 ราย

3.16 ภาวะตับแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

การสำรวจประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไปจำนวน 13,515 คน (ไม่รวมเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากไม่มีผลเลือดใช้ในการวิเคราะห์) โดยคณะผู้สำรวจกำหนดข้อบ่งชี้ ภาวะตับแข็งจากการตรวจร่างกายและผลเลือด พบผู้ที่น่าจะเป็นตับแข็งอย่างยิ่งเพียง 4 คน (0.3 ต่อพันประชากร) ผู้ที่น่าจะเป็นตับแข็งจำนวน 113 คน (8.4 ต่อพัน) และผู้ที่อาจจะเป็นตับแข็งจำนวน 1,230 คน (91.0 ต่อพันประชากร) ผู้ชายกับผู้หญิงมีโอกาสที่น่าจะเป็นอย่างยิ่งและที่น่าจะเป็น ในอัตราใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 108) เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่าไม่พบความแตกต่างชัดเจนนัก อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มที่จะพบกลุ่มที่บ่งชี้ว่าน่าจะเป็นตับแข็งสูงขึ้นในช่วงอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 109) ในกลุ่มไม่ได้ประกอบอาชีพพบอัตราสูงสุด รองลงมาคือกลุ่มบริการ และกรรมกร ต่ำสุดในกลุ่มนักศึกษา (ตารางที่ 110) พบว่าระดับการศึกษาต่ำจะมีอัตราการพบภาวะตับแข็งมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า (ตารางที่ 111) และพบแนวโน้มภาวะตับแข็งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าภาคอื่นๆ (ตารางที่ 112)

ในเกือบทุกกลุ่มจะพบว่าประชากรที่อาศัยนอกเขตเทศบาล จะมีอัตราการมีภาวะตับแข็ง (น่าจะเป็นและน่าจะเป็นอย่างยิ่ง) สูงกว่าในเขตเทศบาลทั้งเพศชายและหญิง ยกเว้นเพียงกลุ่มเดียวเท่านั้นคืออายุ 45-54 ปี ที่พบว่าในเขตเทศบาลสูงกว่าทั้งชายและหญิง (ตารางที่ 113) ในภาพรวมกลุ่มที่อยู่นอกเขตเทศบาลทั้งชายและหญิงจะมีแนวโน้มการวินิจฉัยภาวะตับแข็ง (น่าจะเป็นและน่าจะเป็นอย่างยิ่ง) สูงกว่า

ที่อยู่ในเขตเทศบาลยกเว้นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งหญิงที่อยู่ในภาคนี้จะพบภาวะตับแข็งสูงที่สุด (15.5 ต่อพันประชากร) และสูงกว่าเพศชายด้วย (ตารางที่ 114)

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการพบภาวะตับแข็งกับ อัตราการดื่มสุรา พบว่า กลุ่มที่ไม่ดื่มสุราเลย จะมีอัตราการพบภาวะตับแข็งน้อยกว่ากลุ่มที่ดื่มบ่อยๆ ประมาณ 2.8 เท่า (ตารางที่ 115) แต่เนื่องจากจำนวนที่พบภาวะตับแข็งน้อย จึงอาจจะยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนในการสำรวจครั้งนี้

ตารางที่ 108 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะตับแข็ง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

การวินิจฉัย ตับแข็ง	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
น่าจะเป็นอย่างยิ่ง	2	0.3	2	0.3	4	0.3
น่าจะเป็น	49	8.5	64	8.3	113	8.4
อาจจะเป็น	460	79.4	770	99.7	1230	91.0
ไม่น่าจะเป็น	5,283	911.8	6,888	891.8	12,172	900.4
หมายเหตุ ไม่มีข้อมูล 1,607 ราย จากกรุงเทพมหานคร						

ตารางที่ 109 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะตับแข็งในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		ไม่น่าจะเป็น	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
15-24	ไม่พบ		7	2.5	232	82.4	2,575	915.1
25-34	1	0.3	17	5.5	226	72.7	2,865	921.5
35-44	1	0.4	18	6.3	216	76.2	2,600	917.1
45-54	1	0.5	30	14.9	207	103.0	1,771	881.5
55-64	0	0.0	23	14.4	188	117.8	1,385	867.8
65-74	1	1.2	10	12.3	109	134.4	691	852.0
75+	ไม่พบ		8	23.2	52	150.7	285	826.1

ตารางที่ 110 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะด้อยในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอาชีพ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อาชีพ	น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		น่าจะเป็นอย่างน้อย		อาจจะเป็นอย่างน้อย		ไม่น่าจะเป็นอย่างน้อย	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
บริหาร	ไม่พบ		3	3.2	63	66.8	877	930.0
บริการ	1	0.6	17	9.7	109	62.3	1,624	927.5
เกษตรกรรม	1	0.2	49	8.0	709	115.5	5,380	876.4
รับจ้าง/กรรมกร	1	0.6	15	9.5	67	42.4	1,498	947.5
แม่บ้าน	ไม่พบ		9	7.7	96	82.0	1,066	910.3
กำลังศึกษา	ไม่พบ		1	1.7	31	51.8	567	946.6
ไม่มีอาชีพ	1	0.8	19	14.8	153	119.1	1,112	865.4

ตารางที่ 111 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะด้อยในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามการศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

การศึกษา	น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		น่าจะเป็นอย่างน้อย		อาจจะเป็นอย่างน้อย		ไม่น่าจะเป็นอย่างน้อย	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ประถม	3	0.3	84	9.0	935	100.0	8,332	890.7
มัธยม	ไม่พบ		12	7.1	104	61.4	1,577	931.5
อาชีว	ไม่พบ		1	1.5	34	51.1	631	947.4
อุดมศึกษา	ไม่พบ		2	3.8	49	92.1	481	904.0
ไม่ได้เรียน	1	0.8	14	11.2	106	84.5	1,133	903.5

ตารางที่ 112 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) ภาวะด้อยในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามภูมิภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	น่าจะเป็นอย่างยิ่ง		น่าจะเป็นอย่างน้อย		อาจจะเป็นอย่างน้อย		ไม่น่าจะเป็นอย่างน้อย	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2	0.4	62	11.9	911	174.8	4,238	813.0
กลาง	1	0.4	16	5.7	51	18.2	2,741	975.8
เหนือ	ไม่พบ		20	7.4	84	31.0	2,605	961.6
ใต้	1	0.4	15	5.4	184	66.0	2,588	928.3

ตารางที่ 113 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะตับแข็ง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	ไม่พบ	1.8	2.5	3.9
25-34	2.2	5.0	6.3	7.5
35-44	2.3	5.9	8.9	7.5
45-54	20.2	17.9	10.6	15.4
55-64	10.2	18.0	24.7	5.9
65+	14.9	21.9	21.1	10.3

* เฉพาะที่วินิจฉัยว่าน่าจะเป็น และน่าจะเป็นอย่างยิ่ง

ตารางที่ 114 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะตับแข็ง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	12.8	15.1	9.5	13.1
กลาง	ไม่พบ	5.6	10.3	1.3
เหนือ	6.0	5.9	13.1	4.7
ใต้	8.3	10.6	7.1	5.3
ทั่วประเทศ	7.0	9.5	9.9	7.8

* เฉพาะที่วินิจฉัยว่าน่าจะเป็น และน่าจะเป็นอย่างยิ่ง

ตารางที่ 115 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะตับแข็ง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบกับประวัติการบริโภคสุรา
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ประวัติ ดื่มสุรา	น่าจะเป็น		อาจจะเป็น		ไม่น่าจะเป็น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บ่อยๆ	15	1.9	59	7.5	711	90.6
ไม่บ่อย	34	0.7	394	8.1	4,426	91.2
หยุดดื่มแล้ว	26	1.6	139	8.6	1,452	89.8
ไม่เคย	42	0.7	637	10.2	5,566	89.1

3.17 โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

การสำรวจประชากรที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปด้วยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจจำนวน 9,958 ราย เป็นชายร้อยละ 42.2 ส่วนใหญ่ของประชากรร้อยละ 72.4 มีการศึกษาระดับ ประถมและร้อยละ 12.8 ไม่ได้รับการศึกษา ประชากรที่ตรวจประกอบอาชีพ เกษตรกรรมร้อยละ 45.8 ร้อยละ 7.4 ประกอบวิชาชีพหรือบริหาร, ธุรกิจหรือบริการ และร้อยละ 11.5 ไม่มีอาชีพ

ความชุกของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันของประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไปทั้งหมด (ยกเว้นจังหวัดนครพนม ข้อมูลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจไม่ครบถ้วนจึงตัดออกจาก การวิเคราะห์) จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุแสดงในตารางที่ 116 พบโรคหลอดเลือด หัวใจตีบตัน 10.5 ต่อประชากรพันคน โดยที่ชายสูงกว่าหญิงเล็กน้อยคือ 10.7 และ 10.4 ต่อพันประชากรตามลำดับความชุกสูงขึ้นตามกลุ่มอายุและสูงสุดในกลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นไป ในทั้งสองเพศ ความชุกของโรคในหญิงกลุ่มอายุ 35-44 ปี และ 65-74 ปี จะสูงกว่า เพศชายกลุ่มอายุเดียวกัน

เมื่อเปรียบเทียบความชุกของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในภาคต่างๆ ของ ประเทศกับรายได้เฉลี่ยของกลุ่มประชากรที่ศึกษา (ตารางที่ 117) พบว่ารายได้เฉลี่ย ของประชากรในกรุงเทพมหานคร สูงสุดและความชุกของโรคพบสูงสุดในกรุงเทพ มหานคร เช่นกัน คือ 19.7 ต่อประชากร 1,000 คน ภาคที่มีความชุกต่ำสุดคือภาคใต้ (8.0) ต่ำกว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพียงเล็กน้อย (8.2)

เมื่อเปรียบเทียบตามถิ่นที่อยู่อาศัย จะพบว่า อัตราการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในกลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลใกล้เคียงกันทั้งเพศชายและ

ตารางที่ 116 จำนวนและอัตรา (ต่อพันประชากร) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนก ตามเพศ และกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้น จังหวัดนครพนม)

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน*	อัตรา	จำนวน*	อัตรา	จำนวน*	อัตรา
30-34	712	4.2	1,043	3.8	1,755	4.0
35-44	1,286	1.6	1,769	5.7	3,055	3.9
45-54	938	13.9	1,219	5.7	2,157	9.3
55-64	747	17.4	987	14.2	1,734	15.6
65-74	382	20.9	511	33.3	893	28.0
75+	142	42.3	222	36.0	364	38.5
รวม	4,207	10.7	5,751	10.4	9,958	10.5

หมายเหตุ * หมายถึงจำนวนประชากรที่ตรวจในแต่ละกลุ่ม

เพศหญิง เพศหญิงที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีอัตราต่ำกว่ากลุ่มอื่นเพียงเล็กน้อย (ตารางที่ 118 และ 119)

ตารางที่ 117 อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค รายได้เฉลี่ยของภาค และกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

ภาค	รายได้เฉลี่ย	กลุ่มอายุ (ปี)						รวม
		30-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	
ตะวันออกเฉียงเหนือ	45,153	1.7	4.0	8.7	10.5	25.7	33.3	8.2
กลาง	77,966	ไม่พบ	5.2	9.3	16.8	5.5	51.9	9.1
เหนือ	59,901	9.1	5.3	4.9	14.8	42.7	59.7	12.8
ใต้	74,633	3.3	1.8	2.6	2.8	41.9	34.9	8.0
กรุงเทพมหานคร	111,535	9.8	2.8	28.9	49.0	25.4	ไม่พบ	19.7
รวม	67,756	4.0	3.9	9.3	15.6	28.0	38.5	10.5

ตารางที่ 118 อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ อายุ และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
30-34	ไม่พบ	7.4	7.6	ไม่พบ
35-44	1.9	4.5	1.3	6.8
45-54	20.0	10.1	9.3	1.6
55-64	19.6	17.9	15.4	10.4
65+	23.6	36.0	29.6	32.3

ตารางที่ 119 อัตรา (ต่อพันประชากร) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ ภาค และถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

ภาค	ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ตะวันออกเฉียงเหนือ	10.7	7.3	7.0	8.7
กลาง	2.5	7.8	14.8	11.4
เหนือ	7.8	21.1	11.1	10.7
ใต้	15.3	6.8	10.4	3.2
กรุงเทพมหานคร	23.3	17.9	-	-
รวม	11.8	12.5	9.8	8.4

จากการสัมภาษณ์ถึงอาการเจ็บหน้าอก พบว่ามีผู้ตอบและเข้าเกณฑ์การเจ็บหน้าอกแบบ Angina pectoris เพียงร้อยละ 1.4 และการเจ็บหน้าอกแบบกล้ามเนื้อหัวใจตายเพียงร้อยละ 2.2 ของผู้ตอบทั้งหมด (ตารางที่ 120) ซึ่งในประชากรสองกลุ่มนี้เพียงร้อยละ 1.1 และ 1.5 ที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจเข้ากับโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน และพบว่าการสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาการเจ็บหน้าอกทั้งสองชนิด ไม่สามารถใช้ตรวจค้นผู้ที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แม้แต่รายเดียว และได้ผลไม่บ่อยตึ่ในประชากรภาคใต้ และหากตรวจสอบคุณค่าของการใช้แบบสัมภาษณ์อาการเจ็บหน้าอกในการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน (ตารางที่ 121) จะพบว่าการสัมภาษณ์เรื่องเจ็บหน้าอก จะมีความไว (sensitivity) ในการตรวจค้นผู้ที่มีคลื่นไฟฟ้าผิดปกติชนิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันได้ต่ำมาก คือเพียงร้อยละ 6.7 และเพียงร้อยละ 4.8 สำหรับอาการเจ็บหน้าอกแบบ Angina pectoris และโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายตามลำดับ ในขณะที่การสัมภาษณ์สำหรับอาการเจ็บหน้าอก ทั้งสองชนิด มีความจำเพาะสูงมากคือ ร้อยละ 94.9 และ 97.9 ตามลำดับ สำหรับกลุ่ม ประชากรที่สัมภาษณ์แยกได้ว่ามี Angina pectoris เพียงร้อยละ 1.4 หรือ กล้ามเนื้อหัวใจตายเพียงร้อยละ 2.3 ที่จะมีโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจริง (positive predictive value = PPV) ในทางตรงกันข้ามในกลุ่มประชากรที่การสัมภาษณ์แยกชนิดการเจ็บหน้าอกได้ว่าไม่ใช่อาการของ Angina pectoris และกล้ามเนื้อหัวใจตาย ร้อยละ 99.0 และ 99.0 จะไม่มีโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

ตารางที่ 120 อัตรา (ร้อยละ) ของโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบ อาการเจ็บหน้าอก 2 ประเภท จำแนกตามภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

ภาค	อาการเจ็บหน้าอก Angina		บ่งชี้กล้ามเนื้อหัวใจตาย	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.0	0.9	0.0	0.8
กลาง	1.7	0.8	1.5	0.9
เหนือ	1.9	1.2	5.4	1.2
ใต้	1.5	0.7	0.0	0.8
กรุงเทพมหานคร	4.8	1.8	8.7	1.8
รวม	1.4	1.0	2.3	1.0

ตารางที่ 121 คุณค่าการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดตีบตันโดยการสัมภาษณ์อาการเจ็บหน้าอกในชุมชน ในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นจังหวัดนครพนม)

โรคหลอดเลือดหัวใจ			
	+	-	
+	7	498	505
-	98	9,356	9,454
อาการ	105	9,854	9,959
เจ็บหน้าอก Angina			
ความไว SENSITIVITY = 6.7			
ความจำเพาะ SPECIFICITY = 94.9			
PPV* = 1.4			
NPV** = 99.0			

โรคหลอดเลือดหัวใจ			
	+	-	
+	5	211	216
-	100	9,643	9,743
บ่งชี้ภาวะ	105	9,854	9,959
กล้ามเนื้อหัวใจตาย			
ความไว SENSITIVITY = 4.8			
ความจำเพาะ SPECIFICITY = 97.9			
PPV* = 2.3			
NPV** = 99.0			

หมายเหตุ *PPV = Positive Predictive Value

**NPV = Negative Predictive Value

3.18 ความผิดปกติเฉพาะเพศหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป

ในประชากรเพศหญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการสำรวจครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 5,992 คน หรือร้อยละ 48.6 ของเพศหญิงทุกกลุ่มอายุ มีถิ่นอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 32.3 ภาคเหนือร้อยละ 17.3 ภาคกลาง 19.5 ภาคใต้ 17.8 และกรุงเทพมหานคร 13.1 สถานภาพสมรสเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ ดังแสดงในตารางที่ 122

3.18.1 ความผิดปกติของปากมดลูกซึ่งอาจบ่งชี้ภาวะมะเร็งปากมดลูก

ในการสำรวจนี้ พบว่า หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 8.3 มีอาการตกขาว มีกลิ่นเหม็น มีเลือดออกทางช่องคลอด ผิดปกติร้อยละ 2.0 มีเลือดออกทางช่องคลอดหลังร่วมเพศ เกิน 3 ครั้ง ร้อยละ 0.4 และมีอาการร่วมกันตั้งแต่ 2 อาการขึ้นไปร้อยละ 1.8 หรือทั้งหมดจำนวน 107 รายนี้ เป็นกลุ่มที่น่าสงสัยว่าอาจจะมีปัญหาภาวะมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด โดยที่ความชุกของกลุ่มนี้สูงที่สุดในอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 3.1) ดังแสดงในรูปที่ 49 และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างสถานภาพสมรสแล้ว กลุ่มที่มีความผิดปกติมากที่สุดคือ กลุ่มที่ยังอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 2.1) รองลงมาคือ กลุ่มแยก หย่า หม้าย ร้อยละ 1.0 และต่ำที่สุดในกลุ่มโสด (ร้อยละ 0.7) ดังแสดงในตารางที่ 124 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างที่ชัดเจน เช่นเดียวกันไม่พบความแตกต่างในกลุ่มอาชีพ

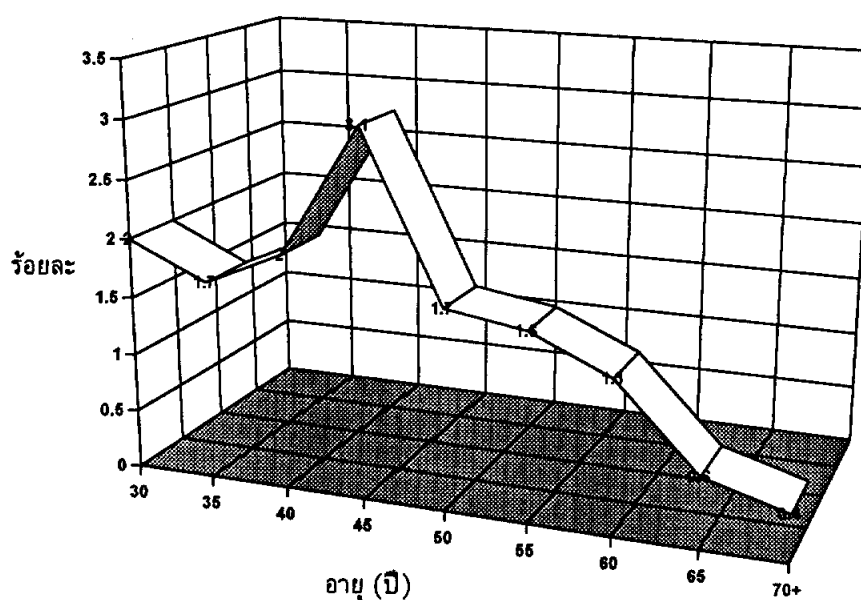
อย่างไรก็ตาม พบความชุกแตกต่างกันระหว่างภาค คือพบความผิดปกติสูงที่สุดในภาคเหนือ (ร้อยละ 2.0) รองลงมาคือภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือใกล้เคียงกัน ในอัตราร้อยละ 1.8 ภาคใต้ร้อยละ 1.7 และกรุงเทพมหานคร ต่ำสุด (ร้อยละ 1.4) และเนื่องจากมีข้อมูลน้อยจึงไม่วิเคราะห์รายละเอียดในระดับภาค เมื่อเปรียบเทียบระหว่างถิ่นอาศัย พบว่าหญิงนอกเขตเทศบาลมีความชุกสูงกว่าที่อยู่ในเขตเทศบาลในเกือบทุกกลุ่มอายุ และเกือบทุกภาค (ตารางที่ 125 และ 126)

ตารางที่ 122 สัดส่วน (ร้อยละ) สถานะสมรส ในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	โสด	สมรส	แยก หย่า หม้าย	จำนวนรวม
30-34	12.3	82.1	5.6	1,078
35-39	8.4	84.0	7.6	1,010
40-44	7.7	80.3	12.0	847
45-49	5.3	80.8	13.9	642
50-54	3.7	75.7	20.6	625
55-59	3.5	68.1	28.3	562
60-64	4.7	53.0	42.3	468
65-69	2.8	49.5	47.7	323
70 ขึ้นไป	1.6	27.2	71.2	438

รูปที่ 49 อัตรา (ร้อยละ) อาการบ่งชี้ภาวะมะเร็งปากมดลูก ในประชากรอายุ 30 ปี ขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ร้อยละ



ตารางที่ 123 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะบ่งชี้มะเร็งปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานะสมรส
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาการผิดปกติซึ่งอาจ บ่งชี้มะเร็งปากมดลูก	โสด		คู่		แยก หย่า หม้าย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตกขาวและเลือดออก	2	0.5	69	1.6	11	0.4
ตกขาวและร่วมเพศมีเลือด	ไม่พบ		7	0.2	ไม่พบ	
เลือดออกและร่วมเพศมีเลือด	1	0.3	5	0.1	ไม่พบ	
ทั้ง 3 อาการ	ไม่พบ		10	0.2	2	0.1
รวม	3	0.8	91	2.2	13	1.0

ตารางที่ 124 จำนวนและอัตรา (ร้อยละ) ภาวะบ่งชี้มะเร็งปากมดลูกในหญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับ
การศึกษา การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อาการ ที่อาจบ่งชี้มะเร็งปากมดลูก	ประถม		มัธยม		อาชีวะ		อุดมศึกษา		ไม่เรียน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ตกขาวและมีเลือดออก	60	1.4	4	1.2	1	0.6	2	0.9	15	1.5
ตกขาวและร่วมเพศมีเลือด	5	0.1	ไม่พบ		ไม่พบ		1	0.5	1	0.1
เลือดออกและร่วมเพศมีเลือด	4	0.1	ไม่พบ		1	0.6	ไม่พบ		1	0.1
ทั้ง 3 อาการ	10	0.2	1	0.3	1	0.6	ไม่พบ		ไม่พบ	
รวม	79	1.8	5	1.5	3	1.8	3	1.4	17	1.7

ตารางที่ 125 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการบ่งชี้มะเร็งปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ เพศ และ
ถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
30-34	2.2	1.9
35-44	1.6	2.1
45-54	2.6	2.3
55-64	1.3	1.6
65+	0.3	0.8

ตารางที่ 126 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการผิดปกติบ่งชี้มะเร็งปากมดลูกในหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค ถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.2	1.6
กลาง	1.6	2.1
เหนือ	1.5	2.5
ใต้	1.8	1.6
กรุงเทพมหานคร	1.2	–
รวม	1.6	1.9

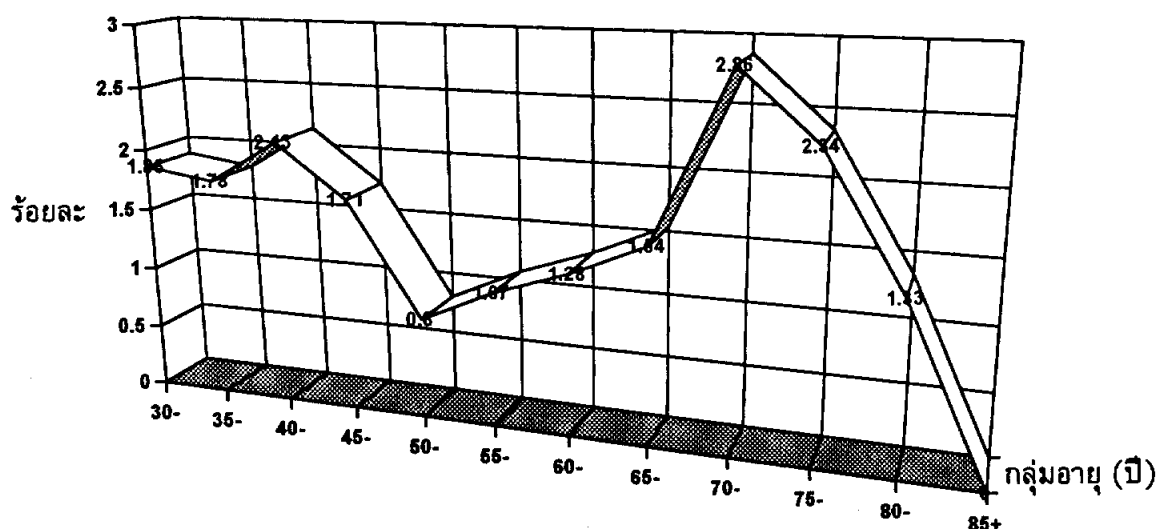
3.18.2 ความผิดปกติของเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป

จากการสำรวจความผิดปกติของเต้านมโดยแพทย์ตรวจร่างกายของหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป พบความผิดปกติรวม 99 ราย (อัตราร้อยละ 1.6) สูงสุดในกลุ่มอายุ 70–74 ปี (ร้อยละ 2.9) ไม่พบความผิดปกติเลยในกลุ่มผู้สูงอายุ 85 ปีขึ้นไป และอัตราต่ำสุดในกลุ่ม 50–54 ปี (ร้อยละ 0.8) ดังแสดงในรูปที่ 50 เมื่อเปรียบเทียบภาวะการสมรสแล้ว พบว่ากลุ่มโสดพบความผิดปกติสูงที่สุด คือ อัตราร้อยละ 2.3 ส่วนกลุ่มแยก หย่าและหม้าย (ร้อยละ 1.7) ใกล้เคียงกับกลุ่มสมรส (ร้อยละ 1.6) อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบอัตราความผิดปกติของกลุ่มอายุและภาวะการสมรสแล้วพบว่าหากไม่นับรวมกลุ่มผู้สูงอายุ (70 ปีขึ้นไป) กลุ่มที่มีความผิดปกติสูงที่สุดคือ กลุ่มแยก หย่า และหม้าย ที่มีอายุในช่วง 40–44 ปี เป็นที่น่าสังเกตว่า หญิงโสดอายุ 50 ปีขึ้นไป เกือบจะไม่พบความผิดปกติของเต้านมเลย ในขณะที่กลุ่มอายุ 30–49 ปี พบความผิดปกติค่อนข้างสูง (ตารางที่ 127) สำหรับความแตกต่างระหว่างภาคนั้น ไม่น่าเสนอเนื่องจากพบผู้ที่มีความผิดปกติจำนวนน้อย

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างถิ่นที่อาศัยแล้ว พบว่ากลุ่มที่พบความผิดปกติสูงที่สุดคือ หญิงอายุ 30–34 ปี ที่อาศัยในเขตเทศบาล รองลงมาคือกลุ่มอายุ 35–44 ปี ที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ตารางที่ 128) หญิงที่อาศัยในเขตเทศบาลในภาคกลางพบอัตราความผิดปกติสูงที่สุด ส่วนกลุ่มที่อยู่นอกเขตเทศบาลนั้น พบสูงที่สุดในภาคใต้ (ตารางที่ 129)

ในหญิง 99 รายที่พบความผิดปกติของเต้านมนี้ ตรวจพบจากการที่แพทย์คลำเต้านมมากที่สุด (ร้อยละ 61.6) รองลงมาคือ การดู (ร้อยละ 13.1) ดังตารางที่ 130

รูปที่ 50 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของเต้านมในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 127 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ และ สถานะสมรส การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	โสด		สมรส		แยก หย่า หม้าย		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
30-34	3	2.3	17	1.9	ไม่พบ	ไม่พบ	20	1.8
35-39	2	2.3	13	1.5	3	3.9	18	1.8
40-44	2	3.1	11	1.6	5	4.9	18	2.1
45-49	1	2.9	9	1.7	1	1.1	11	1.7
50-54	ไม่พบ		4	0.8	1	0.8	5	0.8
55-59	ไม่พบ		5	1.3	1	0.6	6	1.1
60-64	ไม่พบ		2	0.8	3	2.0	6	1.3
65-69	ไม่พบ		4	2.5	1	0.6	5	1.5
≥70	1	14.3	3	2.5	6	1.9	10	2.3
รวม	9	2.3	68	1.6	22	1.7	99	1.6

ตารางที่ 128 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุ และ
ถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
30-34	2.8	0.9
35-44	1.4	2.2
45-54	1.0	1.4
55-64	1.0	1.4
65+	1.6	2.0

ตารางที่ 129 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามภาค และ
ถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
ตะวันออกเฉียงเหนือ	1.7	1.7
กลาง	2.6	1.7
เหนือ	1.1	1.1
ใต้	0.9	2.1
กรุงเทพมหานคร	1.0	-
รวม	1.5	1.7

ตารางที่ 130 อัตรา (ร้อยละ) ของความผิดปกติของเต้านมในประชากรหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป จำแนกตามวิธีตรวจ
ของแพทย์ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

วิธีการตรวจ	จำนวน	ร้อยละ
การคลำอย่างเดียว	61	61.6
การดูอย่างเดียว	13	13.1
การดูและการคลำ	11	11.1
ตรวจรักแร้อย่างเดียว	10	10.1
ดู คลำ และตรวจรักแร้	3	3.0
คลำ และตรวจรักแร้	1	1.0

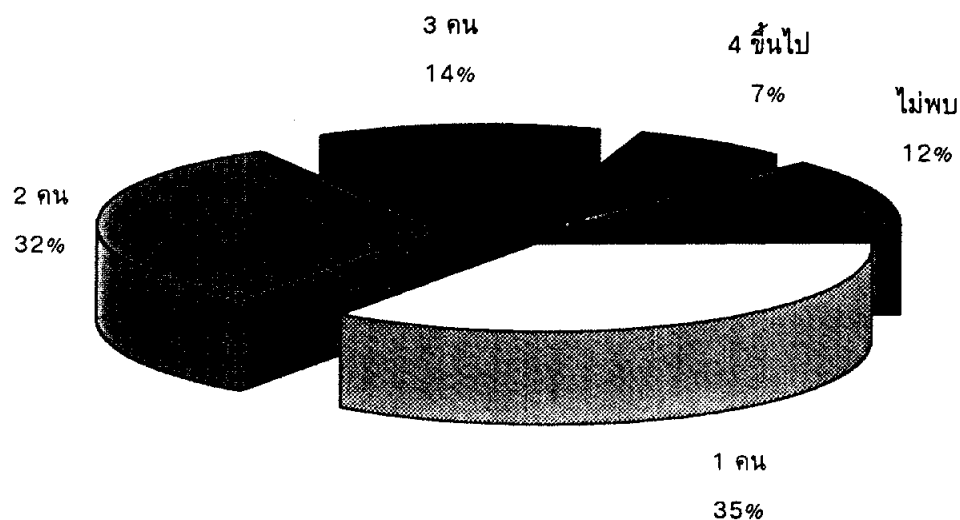
3.19 ภาวะการเจ็บป่วยและโรคเรื้อรังของครอบครัวตัวอย่างที่สำรวจ

ในช่วงการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยในระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2534 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2535 ครอบครัวตัวอย่างใน 17 จังหวัดทั่วประเทศที่ได้รับการชักประวัติการเจ็บป่วย และตรวจร่างกายทั้งหมด 5,882 ครอบครัว โดยครอบคลุมภาวะและโรคเรื้อรังต่อไปนี้คือ

- พัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
- โลหิตจางอายุ 15 ปีขึ้นไป
- เบาหวานอายุ 15 ปีขึ้นไป
- โคลเลสเตอรอลในเลือดสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป
- หลอดเลือดหัวใจตีบตันอายุ 30 ปีขึ้นไป
- นิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ประวัติการมีลมชักในอายุ 5 ปีขึ้นไป
- ภาวะความผิดปกติในช่องคลอด และก้อนในเต้านมหญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป
- โภชนาการทุกกลุ่มอายุ
- ความดันโลหิตสูงอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ความพิการอายุ 5 ปีขึ้นไป
- ตับแข็งอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ปอดอุดกั้นเรื้อรังอายุ 15 ปีขึ้นไป
- ปวดข้อ/หลังเรื้อรังอายุ 15 ปีขึ้นไป

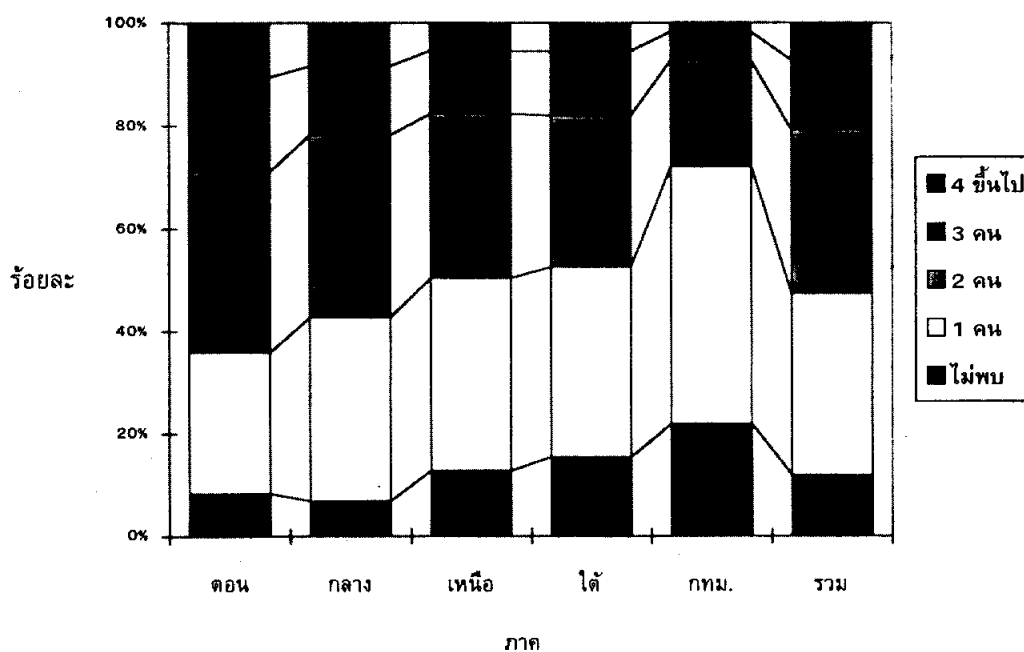
พบว่า มีครอบครัวจำนวน 693 ครอบครัว (ร้อยละ 11.8) เท่านั้น ที่ตรวจไม่พบโรคเรื้อรังในกลุ่มที่กล่าวข้างต้น ส่วนใหญ่จะมีสมาชิกในครอบครัว 1-2 คน ที่ตรวจพบว่ามีภาวะโรคเรื้อรัง (รูปที่ 51) เมื่อเปรียบเทียบรายภาคแล้ว พบว่า กรุงเทพมหานคร มีครอบครัวที่ตรวจไม่พบโรคเรื้อรังในสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 21.9) ในขณะที่ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีครอบครัวที่ตรวจไม่พบโรคน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 6.8 และ 8.3 ตามลำดับ (รูปที่ 52) ครอบครัวที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนการตรวจพบโรคเรื้อรังมากกว่ากลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาล คือ ร้อยละ 13.9 และ 9.7 ตามลำดับ หรือประมาณ 1.4 เท่า ซึ่งครอบครัวในเขตเทศบาลส่วนใหญ่จะมีสมาชิกในครอบครัวเพียง 1 คน ที่พบว่ามีปัญหาโรคเรื้อรัง ในขณะที่ครอบครัวนอกเขตเทศบาลจะพบว่ากว่าครึ่งที่จะมีสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปพบว่ามีปัญหาโรคเรื้อรัง (ตารางที่ 131) โดยเฉลี่ยแล้วในครอบครัวที่พบโรคเรื้อรังจะมีจำนวนโรคประมาณ 1.6 โรคต่อครอบครัว สูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ 2.4 โรคต่อครอบครัว ต่ำสุดในกรุงเทพมหานคร (ตารางที่ 132)

รูปที่ 51 สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัว จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ตรวจพบภาวะหรือโรคเรื้อรัง การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



จำนวนสมาชิกที่พบภาวะโรคเรื้อรัง

รูปที่ 52 สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัวในภาคต่างๆ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ตรวจพบภาวะหรือโรคเรื้อรัง การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 131 สัดส่วน (ร้อยละ) ของครอบครัวตัวอย่างจำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ตรวจพบภาวะโรคเรื้อรัง จำแนกตามภูมิภาคและถิ่นที่อยู่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค	ถิ่นที่ อาศัย	ไม่พบ ร้อยละ	จำนวนคนที่พบโรคเรื้อรัง			
			1	2	3	4 คนขึ้นไป
ตะวันออกเฉียงเหนือ	ในเขต	10.6	32.9	34.5	13.6	8.4
	นอกเขต	7.2	25.1	35.6	20.4	11.8
กลาง	ในเขต	7.7	38.5	36.4	11.5	5.9
	นอกเขต	5.8	32.5	34.1	15.8	11.8
เหนือ	ในเขต	12.4	38.1	33.9	10.6	5.0
	นอกเขต	12.9	37.4	30.3	13.6	5.8
ใต้	ในเขต	16.1	37.9	28.3	12.1	5.6
	นอกเขต	14.8	36.6	30.2	12.8	5.6
กรุงเทพมหานคร	ในเขต	21.9	50.1	20.6	5.5	1.8
รวมทุกภาค	ในเขต	13.9	40.1	30.4	10.4	5.2
	นอกเขต	9.7	31.2	33.1	16.6	9.3

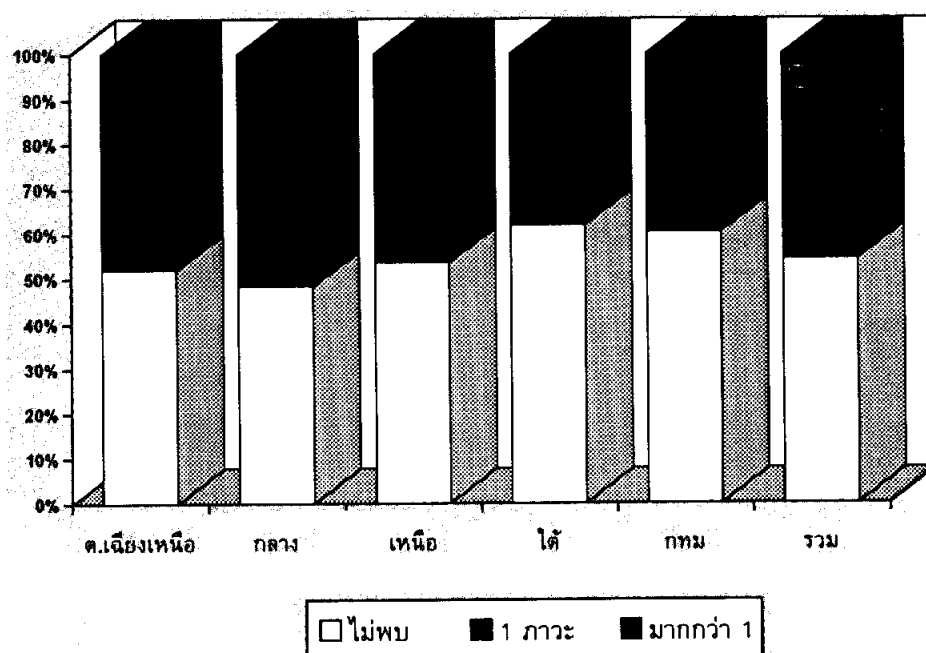
ตารางที่ 132 จำนวนโรคเฉลี่ยต่อครอบครัว ในกลุ่มที่ตรวจพบว่ามีภาวะโรคเรื้อรัง จำแนกตามภาค และเขตที่อาศัย การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค/เขตที่อยู่อาศัย	โรคเฉลี่ย*	S.D.	จำนวนรวม	ไม่พบ
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.02	1.27	1,862	154
ในเขตเทศบาล	1.83	1.33	586	62
นอกเขตเทศบาล	2.10	1.23	1,276	92
กลาง	1.86	1.17	1,127	77
ในเขตเทศบาล	1.73	1.11	626	48
นอกเขตเทศบาล	2.01	1.23	501	29
เหนือ	1.62	1.08	1,119	142
ในเขตเทศบาล	1.59	1.05	501	62
นอกเขตเทศบาล	1.64	1.11	618	80
ใต้	1.58	1.13	1,054	162
ในเขตเทศบาล	1.56	1.15	428	69
นอกเขตเทศบาล	1.59	1.11	626	93
กรุงเทพมหานคร	1.16	0.91	720	158
รวมทุกภาค	1.73	1.18	5,882	693
ในเขตเทศบาล	1.56	1.14	2,861	399
นอกเขตเทศบาล	1.88	1.20	3,021	294

* จำนวนโรคเรื้อรังเฉลี่ยต่อครอบครัว คัดเฉลี่ยจากครอบครัวทั้งหมดที่สำรวจ

เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคลในทุกกลุ่มอายุ หากเปรียบเทียบรายภาคแล้วพบว่า ภาคใต้และกรุงเทพมหานคร มีผู้ที่ตรวจไม่พบโรคเรื้อรังมากกว่าภาคอื่น คือร้อยละ 61.9 และ 60.3 ตามลำดับ และต่ำที่สุดในภาคกลางร้อยละ 48.3 ภาคกลางและภาคตะวันออกเจียงเหนือมีอัตราการพบภาวะผิดปกติมากกว่าคนละ 1 โรคสูงกว่าภาคอื่น (ร้อยละ 29.4 และ 26.9 ตามลำดับ) ดังแสดงในรูปที่ 53 เมื่อเปรียบเทียบถิ่นที่อาศัย พบว่า ในภาพรวมของประเทศ อัตราการตรวจพบหรือไม่พบโรคเรื้อรังทั้งในเขตและนอกเขตเทศบาล มีลักษณะเช่นเดียวกัน คือ ประมาณครึ่งหนึ่งจะตรวจไม่พบ เมื่อจำแนก รายภาคร่วมกับถิ่นที่อาศัย พบว่าประชาชนในภาคใต้ทั้งที่อาศัยอยู่ในและนอกเขตเทศบาลตรวจไม่พบภาวะเรื้อรังสูงกว่ากลุ่มอื่น คือ ร้อยละ 62.9 และ 61.1 ตามลำดับ รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 60.3) ดังแสดงในตารางที่ 133 ดังนั้นจำนวน โรคโดยเฉลี่ยต่อรายจะต่ำกว่า 1 โรค สูงสุดคือ 1.0 ในภาคกลางเขตเทศบาล ต่ำที่สุดคือภาคใต้เขตเทศบาล คือเฉลี่ย 0.6 (ตารางที่ 134) เพศหญิงทั้งในและนอกเขตเทศบาลจะตรวจพบภาวะโรคเรื้อรังเฉลี่ยสูงกว่าชายคือหญิงในและนอกเขตเทศบาลพบเฉลี่ย 0.8 ต่อรายเท่ากัน ชายในเขตเทศบาลร้อยละ 0.7 และชายนอกเขตเทศบาลร้อยละ 0.7 ดังรูปที่ 53

รูปที่ 53 อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบภาวะหรือโรคเรื้อรังในรายบุคคล จำแนกตามภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 133 อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบโรคเรื้อรัง จำแนกตามถิ่นที่อยู่อาศัย ภาค และจำนวนโรคหรือภาวะ
ต่อคน การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

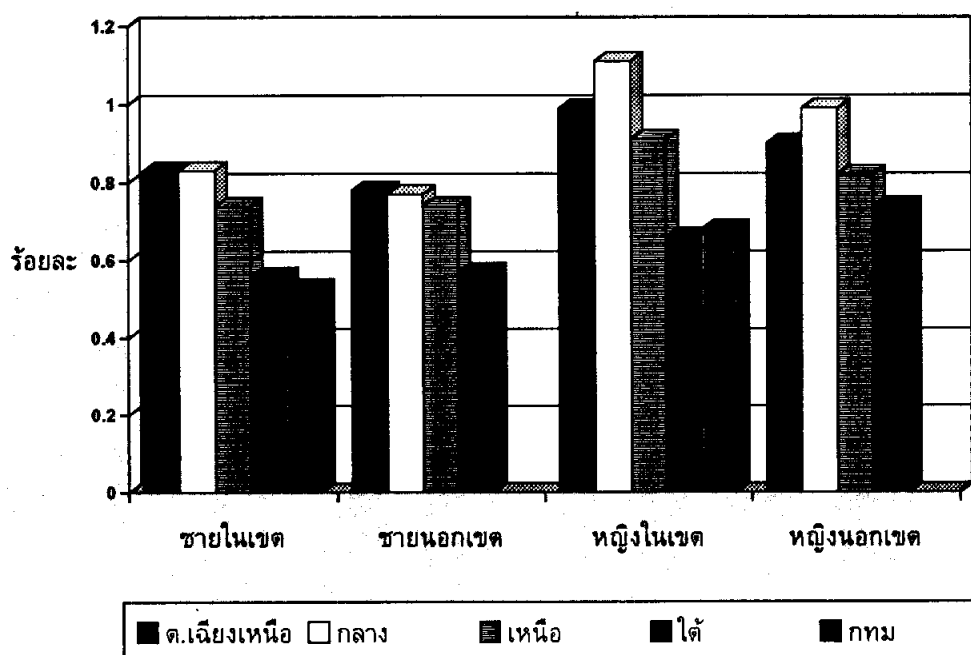
ภาค	ในเขตเทศบาล			นอกเขตเทศบาล		
	ไม่พบ	1 ภาวะ	มากกว่า 1	ไม่พบ	1 ภาวะ	มากกว่า 1
ตะวันออกเฉียงเหนือ	50.3	21.5	28.2	52.6	20.9	26.4
กลาง	46.5	22.8	30.6	50.1	21.7	28.2
เหนือ	53.4	20.3	26.3	53.6	22.7	23.7
ใต้	62.9	18.9	18.2	61.1	19.3	19.6
กรุงเทพมหานคร	60.3	21.2	18.5	-	-	-
รวมทั้งประเทศ	54.5	21.0	24.5	54.2	21.0	24.8
รวมจำนวนคน	5,342	2,060	2,397	6,726	2,612	3,081

ตารางที่ 134 จำนวนโรคเฉลี่ยต่อคน ในกลุ่มที่ตรวจพบว่ามีภาวะโรคเรื้อรัง จำแนกตามภาคและถิ่นที่อยู่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

ภาค/เขตที่อยู่อาศัย	โรคเฉลี่ย*	S.D.	จำนวนรวม	ไม่พบ
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.86	1.08	7,815	
ในเขตเทศบาล	0.92	1.14	2,160	1,086
นอกเขตเทศบาล	0.84	1.06	5,655	2,977
กลาง	0.94	1.12	4,045	
ในเขตเทศบาล	1.00	1.17	2,032	946
นอกเขตเทศบาล	0.89	1.08	2,031	1,008
เหนือ	0.80	1.03	3,892	
ในเขตเทศบาล	0.83	1.06	1,710	913
นอกเขตเทศบาล	0.78	1.00	2,182	1,170
ใต้	0.64	0.96	4,367	
ในเขตเทศบาล	0.62	0.94	1,798	1,131
นอกเขตเทศบาล	0.66	0.98	2,569	1,571
กรุงเทพมหานคร	0.62	0.88	2,099	1,266
รวม	0.80	1.05	22,218	
ในเขตเทศบาล	0.80	1.06	9,799	5,342
นอกเขตเทศบาล	0.80	1.04	12,419	6,726

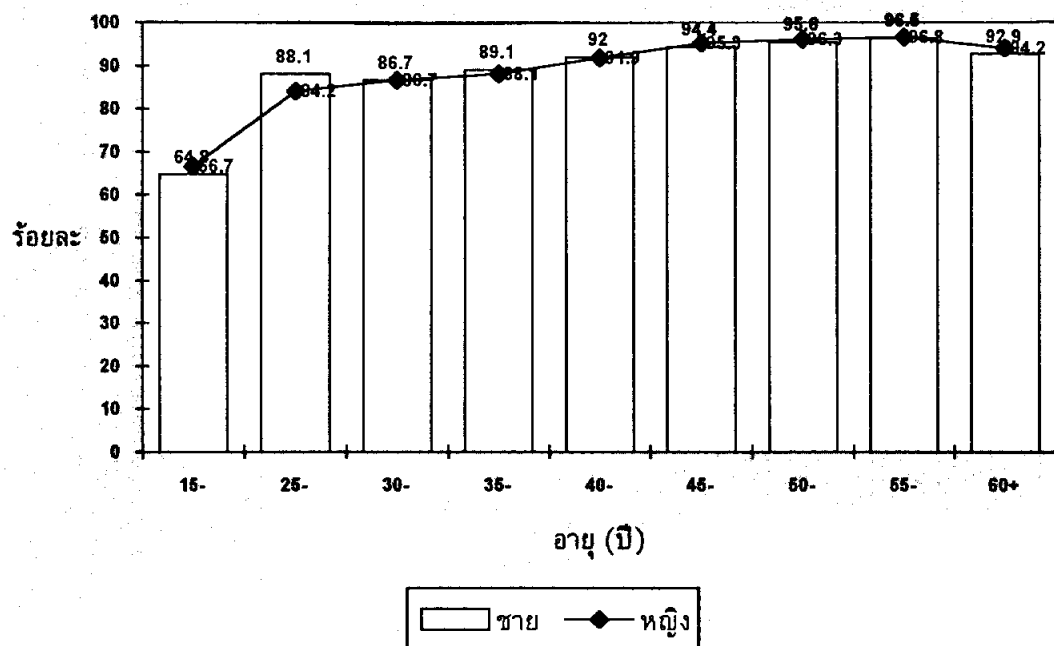
* จำนวนโรคเฉลี่ยต่อคน คัดจากจำนวนประชากรที่สำรวจทั้งหมด

รูปที่ 54 จำนวนภาวะหรือโรคเรื้อรังเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามเพศ ภาค ถิ่นที่อาศัย
การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



เมื่อพิจารณารายบุคคลเฉพาะประชากรตัวอย่างอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งหมด 15,121 คน ประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรกลุ่มนี้เท่านั้นที่ตรวจไม่พบภาวะโรคเรื้อรังเลย (จำนวน 5,093 หรือร้อยละ 33.7) พบเพียงคนละ 1 ภาวะร้อยละ 30.3 และมากกว่า 1 ภาวะร้อยละ 36.0 เพศชายตรวจไม่พบภาวะเรื้อรังสูงกว่าหญิงคือ ชายร้อยละ 35.2 หญิงร้อยละ 32.6 หากเปรียบเทียบรายอายุกับเพศแล้ว พบว่า อัตราการตรวจพบภาวะเรื้อรังสูงขึ้นตามอายุในลักษณะที่คล้ายคลึงกันทั้ง 2 เพศ (รูปที่ 55 และตารางที่ 135)

รูปที่ 55 อัตรา (ร้อยละ) การตรวจพบภาวะโรคเรื้อรังในกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 135 อัตรา (ร้อยละ) ของการตรวจพบโรคเรื้อรังในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	ไม่พบ		1 ภาวะ		มากกว่า 1 ภาวะ	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-24	35.2	33.3	17.9	19.2	9.0	8.6
25-29	11.9	15.8	10.5	13.5	7.0	7.5
30-34	13.3	13.3	12.4	13.9	9.2	10.0
35-39	11.0	11.9	12.4	11.6	11.5	11.0
40-44	8.0	8.1	10.4	9.9	10.4	10.6
45-49	5.6	4.7	8.1	7.9	10.3	9.1
50-54	4.4	3.7	8.6	6.1	10.0	10.8
55-59	3.5	3.2	6.4	6.0	9.2	9.5
60 ขึ้นไป	7.1	5.8	13.1	11.8	23.3	22.9
รวมทุกอายุ	35.2	32.6	30.7	30.0	34.1	37.4

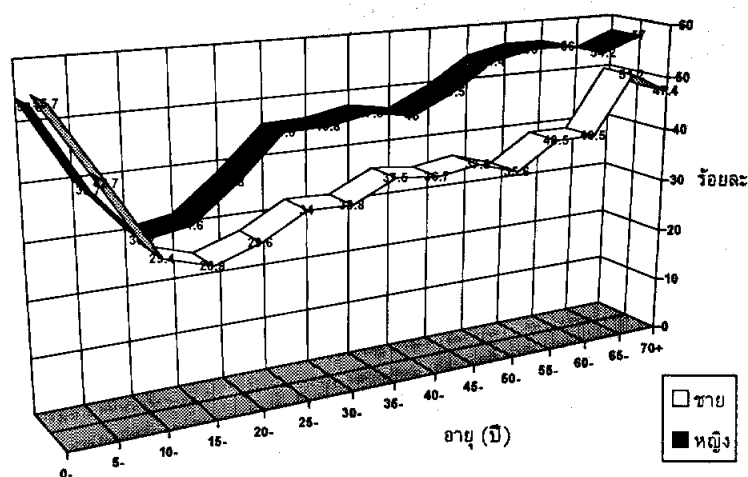
4. ความชุกของภาวะผิดปกติต่างๆ ปรับด้วยฐานประชากรโลก

การนำข้อมูลอัตราความชุกภาวะผิดปกติต่างๆ ที่พบจากการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2534 ซึ่งรายงานไว้ในตอนต้นๆ เพื่อแสดงปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยนั้น จะต้องคำนึงถึงลักษณะของข้อมูล โดยเฉพาะเมื่อต้องการเปรียบเทียบกับข้อมูลที่ศึกษาจากฐานประชากรอื่นที่แตกต่างกัน แม้แต่จะเป็นข้อมูลของประชากรไทยเอง แต่หากการศึกษากระทำในปีต่างกัน ก่อนจะนำมาเปรียบเทียบควรจะต้องปรับข้อมูลโดยใช้ฐานประชากรมาตรฐานเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบกันได้ เพื่อลดอคติอันเนื่องมาจากความแตกต่างของโครงสร้างประชากร คณะวิจัยจึงได้ปรับอัตราความชุกโดยใช้ฐานประชากรของโลก ดังนี้

4.1 อัตราความชุกของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันใน 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก

ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ทั่วประเทศ เพศชายรายงานการเจ็บป่วยเฉียบพลันในระยะ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจสูงกว่าหญิงเพียงเล็กน้อย คือ ชายร้อยละ 49.8 หญิงร้อยละ 47.4 สูงสุดในกลุ่มเด็กหญิงที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร และภาคกลาง และเด็กชายในภาคกลาง (ร้อยละ 56.9, 56.8 และ 56.7 ตามลำดับ) รองลงมาคือ เด็กชายในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 53.8) ในกลุ่มเด็กโตอายุ 10-14 ปี เด็กหญิงกลับสูงกว่าเด็กชาย (หญิงร้อยละ 30.2 และชายร้อยละ 29.4) สูงสุดในกลุ่มเด็กหญิงในภาคกลาง (ร้อยละ 38.2) รองลงมาคือเด็กชายในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 37.0) และเด็กชายในภาคเหนือ (ร้อยละ 36.1) สำหรับกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปนั้น เพศหญิงสูงกว่าชาย 1.3 เท่า สูงสุดในกลุ่มหญิงภาคกลาง (ร้อยละ 54.6) และหญิงในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 51.2) ดังรูปที่ 56 และตารางที่ 136

รูปที่ 56 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 136 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	50.7	47.3	60.6	67.0	55.8	49.6	57.9	51.8	62.5	64.2
5-9	40.5	37.2	52.1	44.6	44.6	43.8	38.9	35.5	43.2	48.1
10-14	24.8	28.6	35.9	38.2	36.1	29.2	28.0	28.3	37.0	31.1
15-19	23.9	27.0	38.3	42.6	20.7	33.7	25.6	27.5	34.8	34.8
20-24	25.7	33.7	46.3	50.6	26.6	33.7	29.7	35.7	23.5	43.0
25-29	32.9	41.3	37.5	59.0	27.3	42.6	32.8	37.0	46.3	56.2
30-34	30.2	43.2	40.0	48.8	27.6	43.5	38.5	42.3	39.3	55.2
35-39	35.3	47.1	45.1	58.3	38.1	43.1	33.3	37.8	41.8	49.6
40-44	33.2	43.6	45.0	49.4	47.2	46.7	27.9	41.4	40.7	53.1
45-49	34.5	48.6	38.4	51.2	40.3	59.5	40.8	40.5	48.5	52.9
50-54	31.2	52.5	44.2	58.1	39.3	58.7	34.7	46.5	36.8	60.5
55-59	33.8	55.6	49.5	60.5	50.0	59.4	35.1	46.5	40.6	62.9
60-64	40.3	55.2	41.7	64.3	50.0	53.5	35.8	51.0	35.9	56.3
65-69	45.7	54.9	74.4	66.7	44.4	46.7	46.1	49.1	53.6	46.7
70+	48.7	56.0	57.8	68.4	45.7	54.8	35.7	47.5	44.1	59.6
รวม	32.9	43.9	44.4	54.6	35.5	46.0	33.5	40.0	39.4	51.2

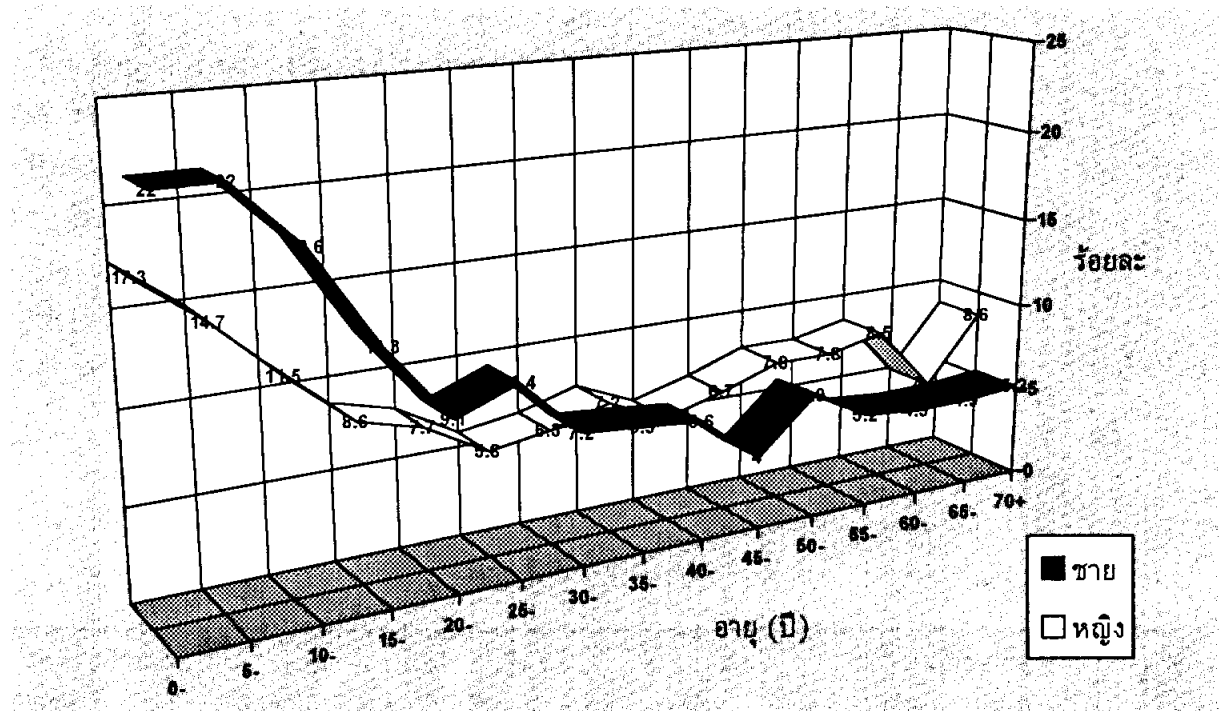
4.2 อัตราความชุกของการบาดเจ็บภายใน 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก

ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี อัตราชุกของการบาดเจ็บในระยะ 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ในระดับประเทศพบว่า เพศชายสูงกว่าหญิง 1.4 เท่า คือ ชายร้อยละ 22.0 หญิงร้อยละ 16.1 สูงสุดในเพศชายที่อาศัยในภาคกลาง (ร้อยละ 30.2) รองลงมาคือชายในภาคเหนือ (ร้อยละ 25.6) สำหรับกลุ่มเด็กโตอายุ 10-14 ปี ชายสูงกว่าหญิง 1.6 เท่า สูงที่สุดในเพศชายในภาคเหนือ (ร้อยละ 27.1) รองลงมาคือชายในภาคกลาง ในอัตราร้อยละ 20.2 ส่วนกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป เพศชายสูงกว่าหญิงเล็กน้อย สูงที่สุดในเพศหญิงที่อาศัยในภาคกลาง (ร้อยละ 12.3) และชายในภาคเดียวกัน (ร้อยละ 11.7) ดังแสดงในรูปที่ 57 และตารางที่ 137

ตารางที่ 137 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะการบาดเจ็บในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับด้วยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	22.6	14.9	30.6	25.3	25.0	22.6	16.2	14.9	17.9	12.5
5-9	18.2	11.4	33.8	22.1	26.4	16.1	17.9	14.1	16.5	13.7
10-14	17.1	87.8	20.2	18.3	27.1	12.2	16.4	11.0	14.8	14.7
15-19	9.7	5.8	20.0	16.0	14.9	10.1	12.8	6.2	19.6	7.6
20-24	6.5	7.0	18.9	12.2	12.7	6.9	5.4	6.1	7.8	6.4
25-29	11.0	4.8	10.6	9.6	12.5	8.8	6.5	2.6	13.0	4.7
30-34	7.9	4.8	6.9	12.1	6.7	3.8	7.4	4.7	4.9	6.3
35-39	7.4	4.6	8.2	11.7	4.8	11.2	5.3	5.1	9.0	8.7
40-44	6.0	4.6	12.8	7.6	5.6	7.8	2.9	3.4	5.6	8.1
45-49	3.1	5.2	4.0	12.4	9.0	5.4	0.0	3.6	9.1	8.2
50-54	6.4	7.1	5.8	13.7	12.5	7.9	8.2	3.0	0.0	7.0
55-59	0.7	4.5	9.5	15.1	14.3	10.1	3.9	6.1	0.0	4.8
60-64	5.8	6.3	5.0	15.5	6.3	11.6	3.0	4.2	2.6	9.9
65-69	3.2	6.8	20.5	6.7	0.0	3.3	1.5	0.0	0.0	4.4
70+	4.3	7.3	12.5	13.7	11.4	4.8	1.8	6.9	2.9	9.6
รวม	6.6	5.7	11.7	12.3	9.9	7.9	5.6	4.5	7.8	7.1

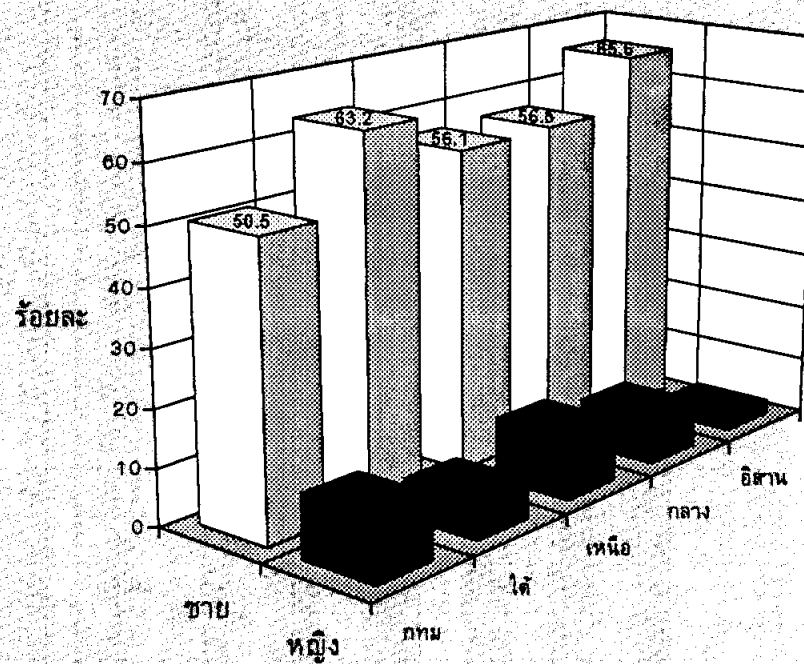
รูปที่ 57 อัตรา (ร้อยละ) ของภาวะขาดเลือดในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



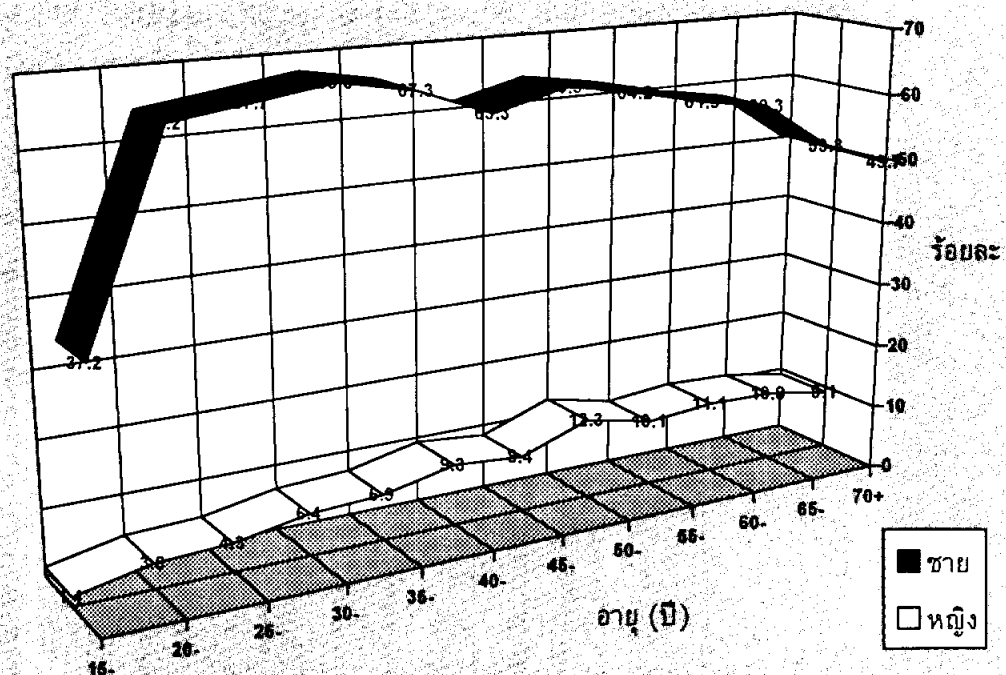
4.3 อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก

ในภาพรวมอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปเมื่อปรับฐานประชากรแล้วพบว่า เพศชายสูงถึงร้อยละ 60.4 สูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 65.6) หญิง ร้อยละ 6.9 สูงสุดในภาคเหนือและกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 11.0 เท่ากัน) ดังรูปที่ 58 และ 59 ส่วนกลุ่มที่สูบบุหรี่เป็นประจำ จะมีอัตราการสูบบุหรี่ประจำร้อยละ 50.0 ในเพศชาย และ 4.5 ในเพศหญิง โดยที่อัตราการสูบบุหรี่เป็นประจำสูงสุดในเพศชายอายุ 45-49 ปี (ร้อยละ 58.7) และต่ำสุดในเพศหญิงอายุ 15-19 ปี (ร้อยละ 0.5) เพศชายในภาคใต้สูบบุหรี่เป็นประจำสูงกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ 54.8) รองลงมาคือ เพศชายในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 53.9) ดังแสดงในตารางที่ 138

รูปที่ 58 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ ทั้งกลุ่มที่สูบบุหรี่ประจำและไม่ประจำ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 59 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งที่สูบบุหรี่ประจำและไม่ประจำ จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



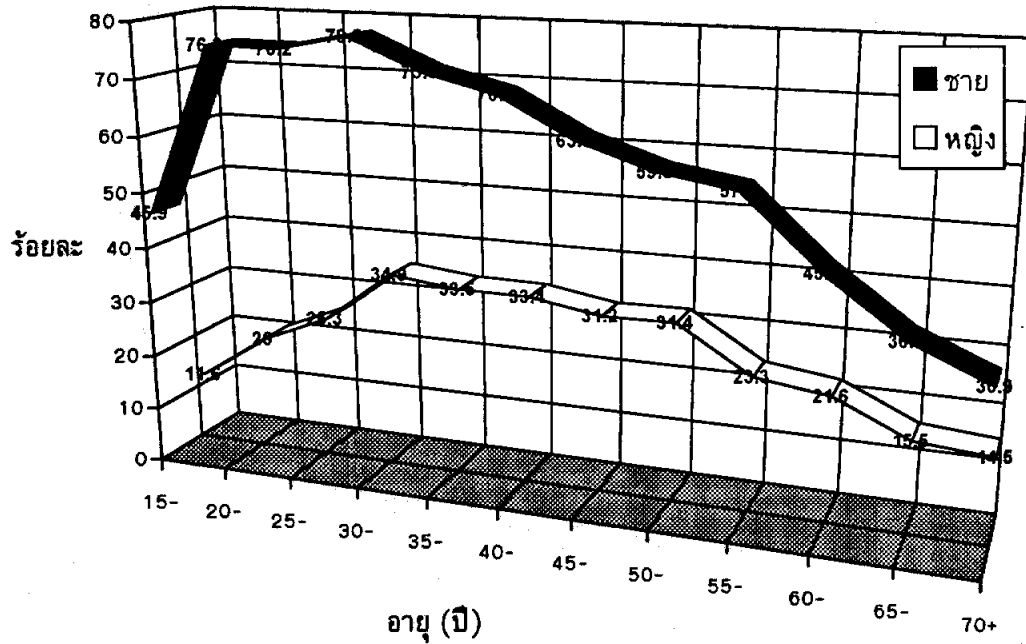
ตารางที่ 138 อัตรา (ร้อยละ) การสูบบุหรี่เป็นประจำในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	22.1	0.5	23.5	0.3	17.5	0.6	18.5	0.0	19.9	1.2	41.3	0.0
20-24	50.3	2.1	56.0	0.3	44.2	1.3	42.9	4.6	56.8	1.7	35.3	6.5
25-29	56.3	2.2	60.4	0.6	51.9	3.7	49.2	2.0	63.1	1.6	50.0	5.5
30-34	57.3	3.1	58.1	0.8	53.8	1.9	52.9	6.2	69.6	1.8	44.3	7.7
35-39	57.8	4.1	60.6	1.4	49.2	4.4	50.7	10.5	69.7	1.7	55.2	5.5
40-44	55.7	5.9	65.2	2.1	48.6	4.6	56.1	12.7	55.8	4.8	27.8	6.3
45-49	58.7	5.9	64.6	0.5	57.6	5.8	51.5	7.8	63.2	9.9	39.4	11.8
50-54	57.7	8.3	59.0	2.4	61.6	10.5	60.0	13.2	58.2	10.1	36.8	11.6
55-59	54.0	6.9	61.0	1.3	53.7	5.9	46.7	11.9	58.4	11.4	34.4	6.5
60-64	51.6	8.3	56.0	0.7	48.3	8.3	48.1	11.7	59.7	13.5	35.9	12.7
65-69	46.7	7.4	42.5	5.8	51.3	6.7	48.7	5.0	50.8	9.1	39.3	13.3
70+	42.1	7.5	48.9	4.9	45.3	8.4	32.3	9.9	44.6	5.0	32.4	13.5
รวม	50.0	4.5	53.9	1.4	46.9	4.7	45.3	7.1	54.8	5.0	40.1	7.4

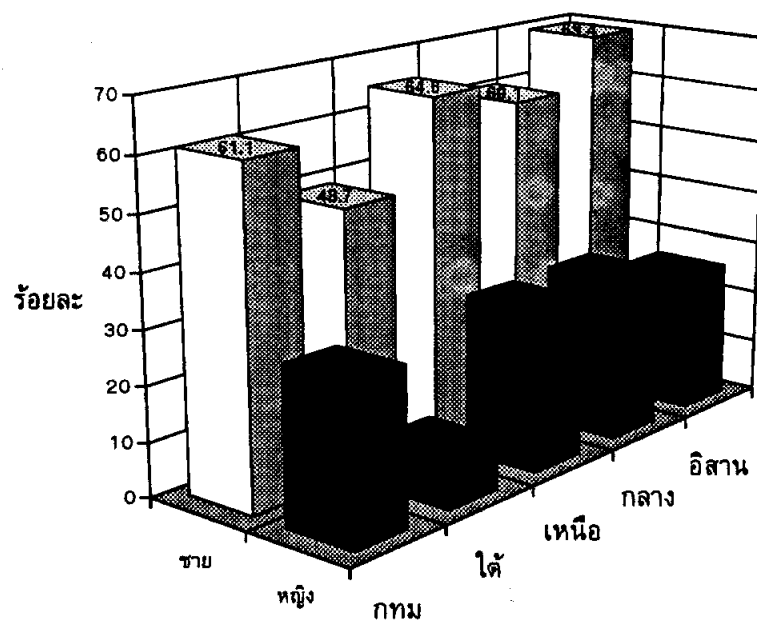
4.4 อัตราการดื่มสุรากลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก

พฤติกรรมการดื่มสุราของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเมื่อปรับโดยฐานของประชากรโลกแล้ว พบว่า ในภาพรวมชายไทยร้อยละ 62.3 และหญิงร้อยละ 24.7 ดื่มสุราเพศชายในภาคตะวันออกเฉียงเหนือดื่มสุราในอัตราสูงที่สุด (ร้อยละ 69.4) ส่วนเพศหญิงในภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร ดื่มในอัตราใกล้เคียงกัน ต่ำสุดคือหญิงในภาคใต้เพียงร้อยละ 9.7 เท่านั้นที่รายงานว่าดื่มสุรา (รูปที่ 60 และ 61) เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มที่ดื่มเป็นประจำแล้ว อัตราการดื่มสุราลดลงเหลือเพียงร้อยละ 11.4 ในชาย และ 1.7 ในหญิงทั้งชายและหญิงในเขตกรุงเทพมหานครดื่มสุราเป็นประจำสูงที่สุด (ร้อยละ 14.7 และ 3.4 ตามลำดับ) ในกลุ่มผู้ชายอายุ 35-39 ปี มีอัตราการดื่มสุราเป็นประจำสูงที่สุด ถึงร้อยละ 17.6 ส่วนเพศหญิงดื่มในกลุ่มผู้สูงอายุคือ 50-55 ปีและ 60-64 ปี (ร้อยละ 3.2) ดังแสดงในตารางที่ 139

รูปที่ 60 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งกลุ่มที่ดื่มประจำและไม่ประจำ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 61 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก ทั้งกลุ่มที่ดื่มประจำและไม่ประจำ จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



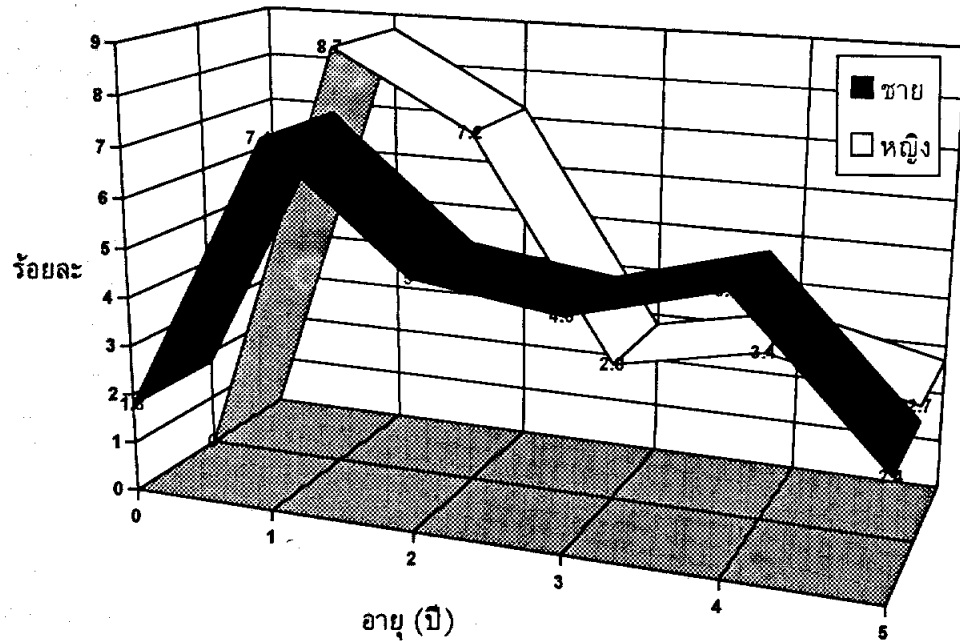
ตารางที่ 139 อัตรา (ร้อยละ) การดื่มสุราเป็นประจำในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั่วประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	2.8	0.0	3.5	0.0	1.7	0.0	1.7	0.0	2.8	0.0	4.3	0.0
20-24	10.5	0.6	11.6	0.3	8.4	0.0	14.3	1.3	9.9	0.6	2.0	1.1
25-29	11.4	0.6	14.7	0.6	9.6	1.6	9.5	0.5	10.7	0.0	7.4	0.0
30-34	14.9	2.1	11.4	0.3	22.3	4.2	17.4	2.1	11.9	0.6	16.4	5.6
35-39	17.6	2.0	13.3	1.4	21.3	3.9	18.7	0.6	17.4	0.6	25.4	4.7
40-44	14.3	1.9	7.7	1.1	18.3	2.9	14.0	1.5	22.1	1.4	20.4	3.6
45-49	13.3	2.3	9.2	1.4	14.1	1.7	13.9	2.6	19.7	1.8	18.2	5.9
50-54	14.0	3.2	11.0	0.5	20.9	7.3	9.4	3.8	12.2	1.0	26.3	5.8
55-59	14.4	2.7	8.9	1.3	22.1	5.9	12.0	0.9	15.6	1.8	15.6	4.8
60-64	12.2	3.2	10.4	2.1	21.7	6.0	5.2	1.3	10.4	2.1	20.5	5.6
65-69	8.6	2.2	4.1	0.0	15.4	3.3	0.0	1.7	7.7	3.6	25.0	4.4
70+	6.6	2.7	0.0	0.8	4.7	7.4	4.8	1.4	14.3	0.0	17.6	5.8
รวม	11.4	1.7	9.2	0.7	13.9	3.1	10.5	1.3	12.5	0.9	14.7	3.4

4.5 ภาวะโภชนาการ ปรับโดยฐานประชากรโลก

เมื่อปรับผลการสำรวจภาวะโภชนาการโดยใช้ฐานประชากรโลกแล้ว พบว่ากลุ่มที่มีทุพโภชนาการในระดับ 2 หรือ 3 นั้น พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 1 ปี ทั้งชายและหญิง (ชายร้อยละ 7.4 หญิงร้อยละ 8.7) ดังรูปที่ 62 เพศชายอายุ 2 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีอัตราทุพโภชนาการสูงสุด (ร้อยละ 17.6) ส่วนเพศหญิงอายุ 2 ปีในภาคเหนือมีอัตราสูงสุด (ร้อยละ 18.4) ดังแสดงในตารางที่ 140 สำหรับอัตราทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี รวมทั้ง 3 ระดับในเพศชายสูงสุดในกลุ่มอายุ 3 ปี (ร้อยละ 33.0) ส่วนเพศหญิง สูงที่สุดในกลุ่มอายุ 4 ปี (ร้อยละ 34.0) สูงที่สุดในหญิงอายุ 2 ปีที่อาศัยในภาคเหนือ (ร้อยละ 60.5) รองลงมาคือหญิงอายุ 4 ปีในภาคเหนือ (ร้อยละ 46.5) ส่วนกลุ่มเด็กอายุ 5-19 ปี ในภาพรวมชายสูงกว่าหญิงเล็กน้อย (ชายร้อยละ 14.2 หญิงร้อยละ 13.9) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้มีอัตราทุพโภชนาการสูงกว่าคนอื่น ดังแสดงในตารางที่ 141

รูปที่ 62 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการระดับ 2 หรือ 3 ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 140 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการระดับ 2 หรือ 3 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
1	7.4	8.7	5.1	2.8	11.4	11.6	2.4	8.8	7.5	14.3	13.8	10.3
2	5.0	7.2	3.7	3.5	2.2	8.7	9.8	18.4	1.8	5.4	17.6	5.4
3	4.6	2.8	3.4	1.4	0.0	0.0	5.3	3.3	5.8	5.1	11.1	7.1
4	5.4	3.4	4.9	2.3	6.2	6.7	6.2	2.3	3.9	2.1	8.3	6.7
5	2.4	2.7	0.0	2.7	2.4	2.9	0.0	7.0	4.3	0.0	12.5	0.0

ตารางที่ 141 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการทั้ง 3 ระดับ ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0	1.8	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0
1	22.1	8.7	19.2	14.1	31.4	27.9	19.0	20.6	18.9	28.6	27.8	27.6
2	23.3	7.3	20.7	37.2	17.4	23.9	29.3	60.5	25.9	30.9	29.4	10.8
3	33.0	2.8	39.0	23.2	23.1	20.0	44.7	36.7	28.8	41.0	25.9	14.3
4	22.2	3.4	26.8	29.9	12.5	31.1	21.9	46.5	27.4	37.5	8.3	20.0
5	18.9	2.7	20.0	30.7	14.6	28.6	24.1	20.9	17.4	17.0	18.7	15.4
6-9	17.6	17.8	19.9	19.0	13.9	17.1	18.6	18.9	17.7	17.9	7.8	10.6
10-14	15.6	14.7	16.4	15.2	12.7	12.6	14.8	12.9	19.2	17.4	7.4	11.5
15-19	8.8	8.8	9.0	8.7	6.7	9.2	9.2	8.5	8.5	9.8	13.0	6.1
รวม 6-19	14.2	13.9	15.3	14.5	11.2	13.1	14.3	13.6	15.2	15.1	9.4	9.4

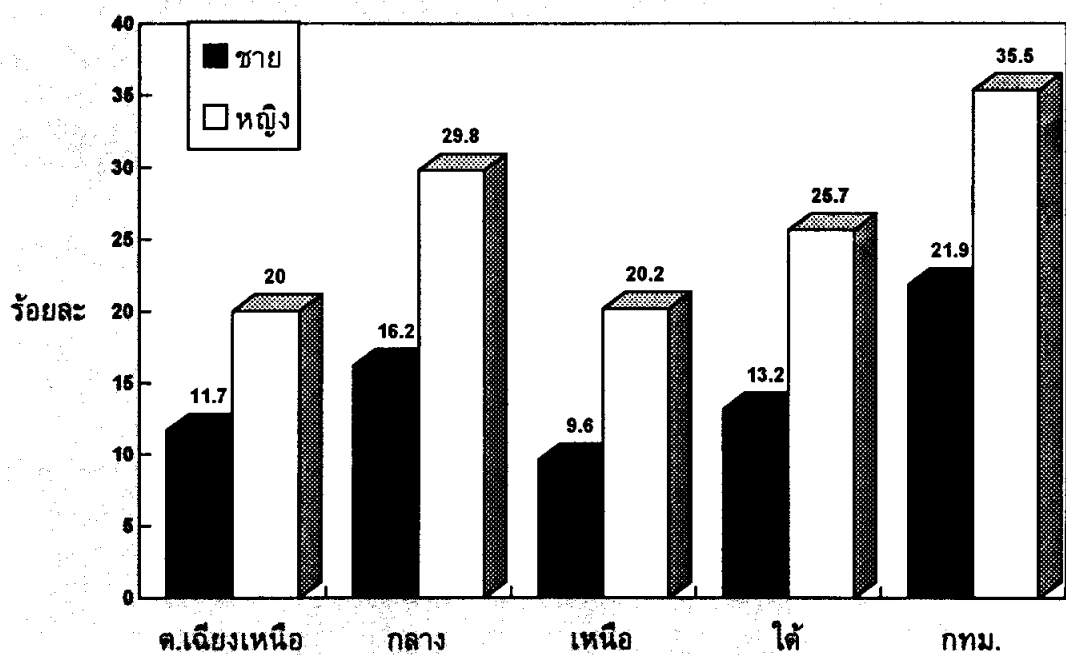
ภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ในภาพรวมทุพโภชนาการในเพศชายสูงกว่าหญิง 1.2 เท่า (ชายร้อยละ 32.4 หญิงร้อยละ 26.1) ภาคเหนือมีภาวะทุพโภชนาการสูงกว่าภาคอื่น และกรุงเทพมหานคร ต่ำกว่าภาคอื่น ดังแสดงในตารางที่ 142

ตารางที่ 142 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะทุพโภชนาการในประชากรอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

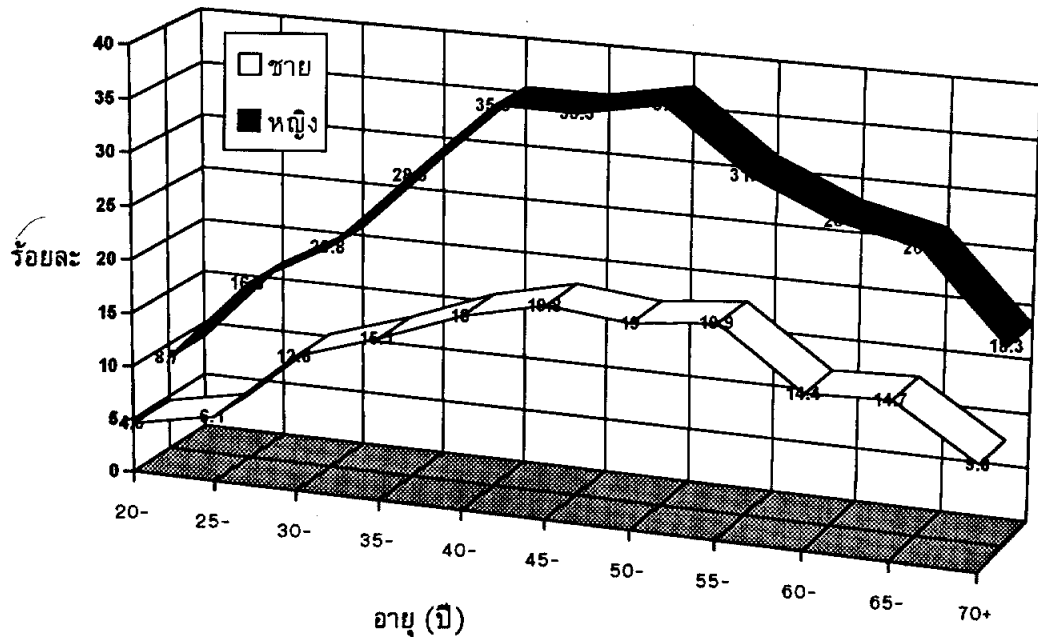
อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
20-24	37.7	37.0	37.6	35.7	38.9	36.5	34.3	38.6	40.5	35.7	37.2	41.9
25-29	33.2	26.7	26.7	28.1	39.4	28.2	24.6	28.8	41.0	22.4	50.0	24.2
30-34	28.5	23.8	26.5	29.4	23.1	20.5	37.7	28.5	34.1	19.4	16.4	14.0
35-39	25.2	20.0	24.6	20.9	22.9	16.1	30.7	31.0	25.0	20.3	19.4	7.9
40-44	26.0	16.3	27.0	17.7	22.0	11.8	30.8	20.9	27.9	24.1	16.7	3.6
45-49	28.0	15.9	32.8	20.1	18.2	11.6	36.6	22.4	25.0	13.5	9.1	5.9
50-54	28.3	20.2	30.6	21.9	20.9	13.7	43.5	34.0	23.5	18.2	13.2	10.5
55-59	34.1	25.6	34.1	34.8	37.9	21.8	37.3	31.2	35.1	24.6	12.5	1.6
60-64	35.0	30.3	32.8	40.7	23.3	22.6	46.7	41.6	44.8	26.0	20.5	12.7
65-69	35.2	34.1	32.9	37.9	41.0	35.0	46.1	41.7	35.4	32.7	17.9	15.6
70+	52.8	43.7	52.8	50.0	48.4	41.7	58.1	58.1	55.4	43.5	47.1	23.1
รวม	32.5	26.1	31.8	29.4	30.2	23.3	36.8	32.4	34.8	24.9	25.1	16.1

สำหรับกลุ่มอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เมื่อปรับโดยฐานประชากรโลกแล้ว จะพบ อัตราภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนในเพศหญิงสูงกว่าชายถึงเกือบ 2 เท่า (หญิงร้อยละ 25.0 ชายร้อยละ 13.2) สูงที่สุดในกรุงเทพมหานคร (หญิงร้อยละ 35.5 ชายร้อยละ 21.9) ดังแสดงในรูปที่ 63 ภาวะนี้สูงขึ้นตามอายุ และสูงสุดในวัยกลางคน (รูปที่ 64) และเมื่อพิจารณาเพียงภาวะอ้วน จะพบว่า หญิงมีอัตราสูงกว่าชายถึง 3.6 เท่า (หญิงร้อยละ 5.6 ชายร้อยละ 1.5) สูงที่สุดในกรุงเทพมหานคร (หญิงร้อยละ 9.7 ชายร้อยละ 2.0) ดังแสดงในตารางที่ 143

รูปที่ 63 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 64 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



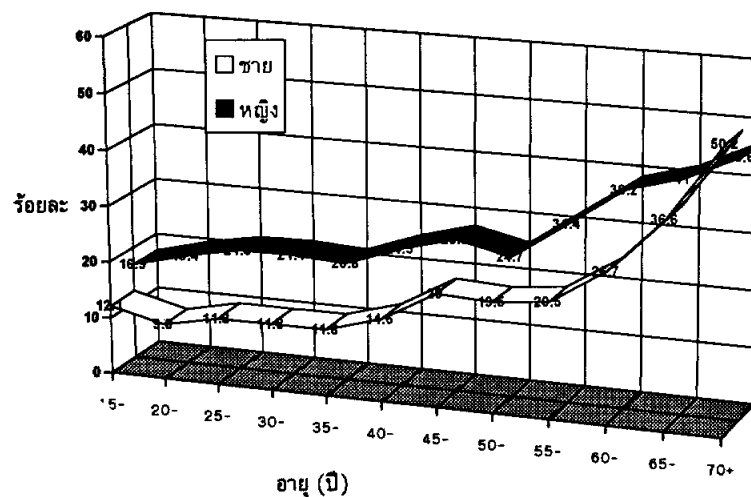
ตารางที่ 143 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะอ้วนในประชากรอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
20-24	0.3	1.8	0.4	1.6	0.0	2.6	0.0	2.0	0.9	1.1	0.0	2.1
25-29	0.3	3.5	0.0	2.9	0.9	3.2	0.8	2.9	0.0	3.1	0.0	7.0
30-34	0.9	4.9	0.4	2.8	2.3	6.0	0.7	5.2	0.7	7.1	1.6	5.6
35-39	2.9	6.1	2.3	4.8	2.5	8.3	2.0	7.0	4.5	2.8	4.5	10.2
40-44	2.6	8.3	2.1	6.4	2.7	8.2	1.9	9.7	2.9	7.6	5.6	12.6
45-49	2.6	8.3	2.6	7.2	4.0	12.4	1.0	4.3	2.6	5.4	3.0	14.1
50-54	2.9	8.3	4.6	5.7	1.2	9.7	0.0	3.8	4.1	12.1	2.6	13.9
55-59	1.7	6.0	1.6	5.7	1.0	6.7	2.7	5.5	2.6	5.3	0.0	8.1
60-64	2.2	6.6	2.4	3.6	3.3	10.7	1.3	2.6	1.5	4.2	2.6	15.5
65-69	1.2	6.5	1.4	0.0	0.0	13.3	0.0	5.0	1.5	7.3	3.6	13.3
70+	0.0	3.8	0.0	0.8	0.0	5.2	0.0	1.4	0.0	4.0	0.0	11.5
รวม	1.5	5.6	1.5	3.9	1.7	7.2	0.9	4.5	1.9	5.1	2.0	9.7

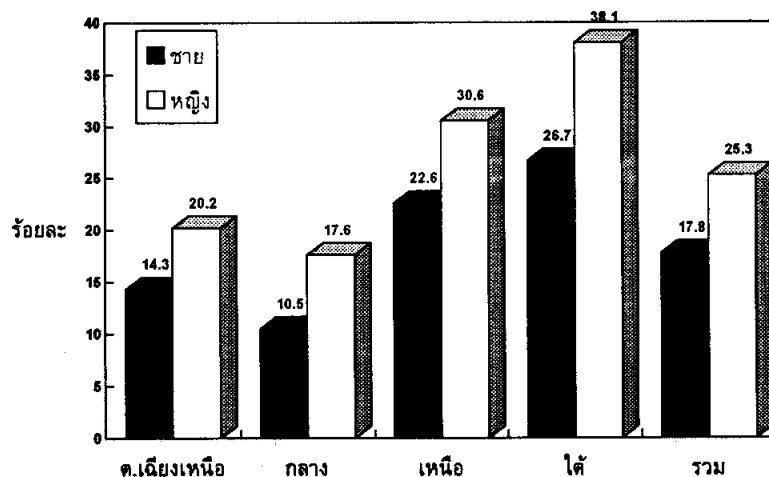
4.6 ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับโดยฐานประชากรโลก (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ในภาพรวม (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่มีผลการตรวจเลือด) อัตราภาวะโลหิตจางในเพศหญิงสูงกว่าชาย คือ หญิงร้อยละ 25.3 ชายร้อยละ 17.8 ภาวะโลหิตจางสูงขึ้นตามอายุ (รูปที่ 65) สูงสุดในภาคใต้ทั้งเพศชายและหญิง (ร้อยละ 26.7 และ 38.1 ตามลำดับ) ดังแสดงในรูปที่ 66 และตารางที่ 144

รูปที่ 65 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



รูปที่ 66 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



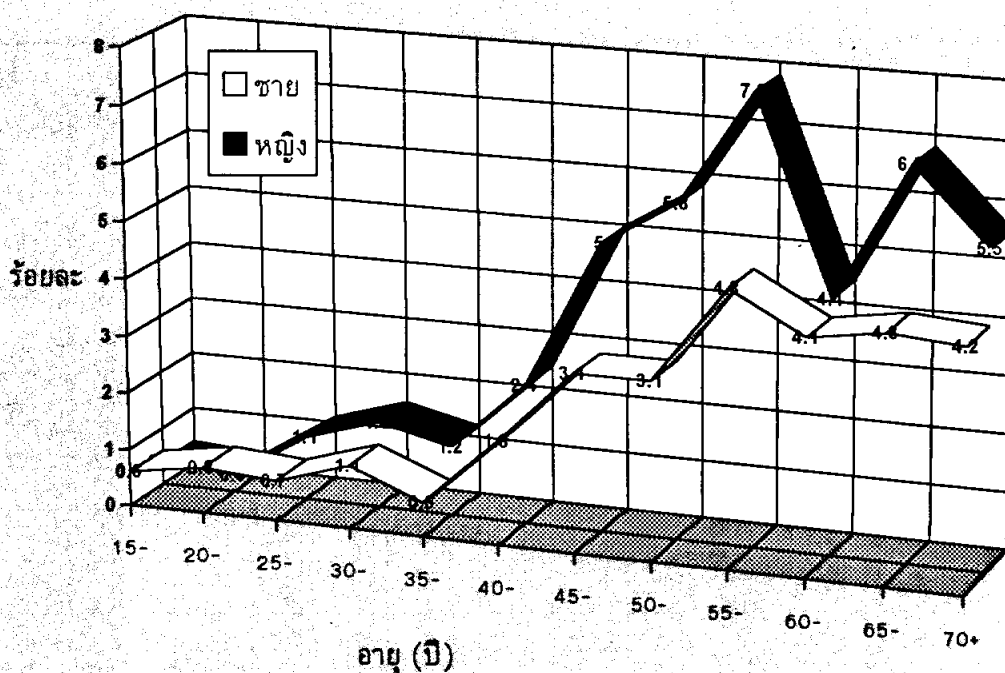
ตารางที่ 144 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโลหิตจาง ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534
(ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	12.1	16.9	10.0	11.6	6.7	11.6	17.6	27.7	16.3	23.8
20-24	9.8	19.4	8.4	13.5	9.6	9.6	12.4	26.8	16.2	32.4
25-29	11.8	21.3	7.8	13.9	18.1	18.1	16.7	30.7	18.8	27.6
30-34	11.8	21.4	5.1	17.1	14.9	14.9	21.0	26.4	15.6	32.9
35-39	11.8	20.8	7.6	13.0	15.6	15.6	16.0	26.9	20.4	36.2
40-44	14.6	24.3	12.0	19.5	18.8	18.8	17.8	29.1	25.0	35.9
45-49	20.0	26.9	16.9	19.6	15.7	15.7	24.7	31.0	36.8	48.6
50-54	19.5	24.7	17.3	18.6	17.7	17.7	24.7	24.5	25.5	46.4
55-59	20.5	31.4	14.6	25.3	21.0	21.0	24.0	33.0	31.2	49.1
60-64	26.7	38.3	24.0	28.6	28.6	28.6	27.3	45.4	37.3	55.2
65-69	36.6	41.0	24.7	38.8	35.0	35.0	46.1	43.3	53.8	49.1
70+	50.2	45.6	50.6	57.4	27.1	27.1	56.4	38.0	66.1	54.5
รวม	17.8	25.3	14.3	20.2	17.6	17.6	22.6	30.6	26.7	38.1

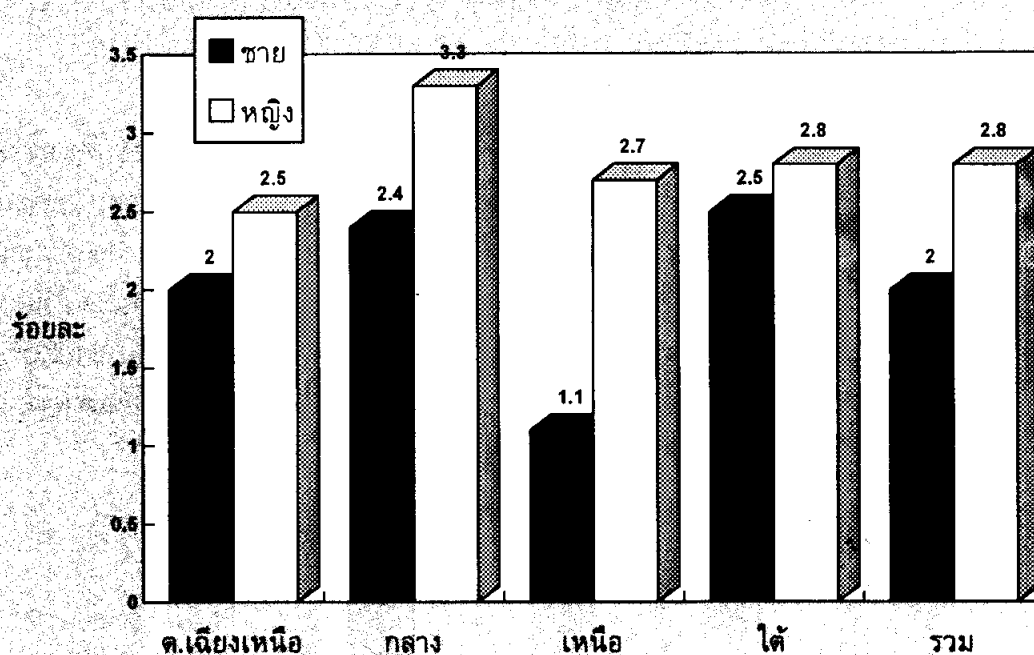
4.7 ความชุกของเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดพบว่าในภาพรวม (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่มีผลตรวจเลือด) ความชุกของเบาหวานในหญิงสูงกว่าชาย (ร้อยละ 2.8 และ 2.0 ตามลำดับ) ดังรูปที่ 67 ภาวะเบาหวานเพิ่มขึ้นตามอายุสูงสุดในกลุ่ม อายุ 55-59 ปี ทั้งชายและหญิง เพศหญิงในภาคกลางมีอัตราความชุกสูงสุด (ร้อยละ 3.3) ส่วนเพศชายสูงสุดในภาคใต้ (ร้อยละ 2.8) ดังรูปที่ 68 เมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดระดับภาค เพศ และอายุ จะพบความชุกสูงในหลายกลุ่มอายุในภาคกลาง ดังแสดงในตารางที่ 145

รูปที่ 67 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศ และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



รูปที่ 68 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



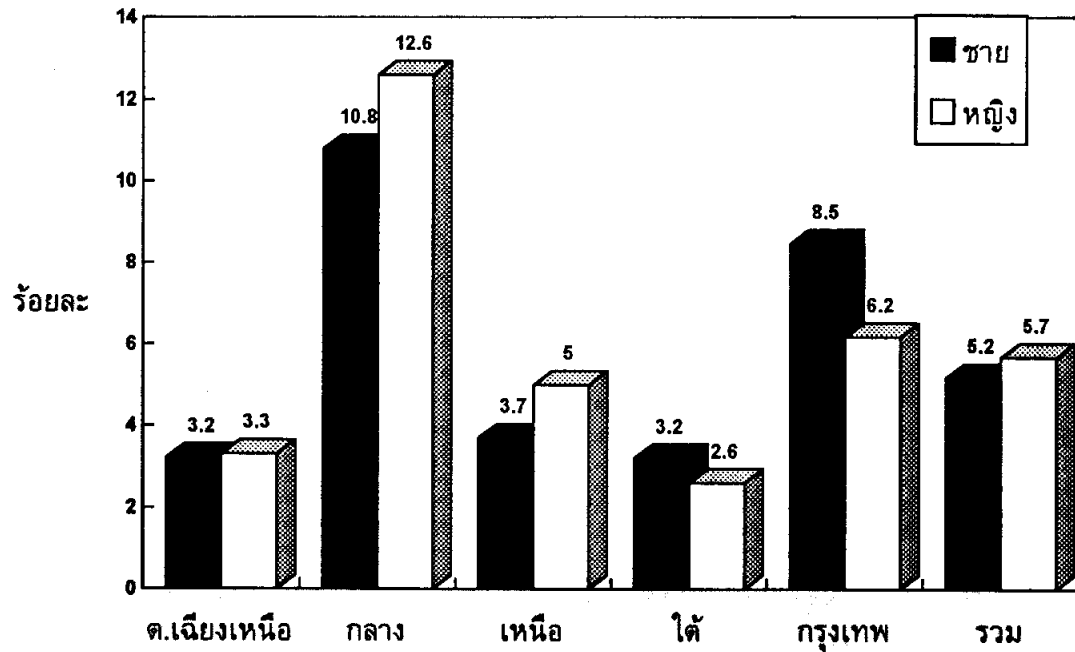
ตารางที่ 145 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะเบาหวาน ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534
(ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	0.6	0.1	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0
20-24	0.8	0.3	0.8	0.3	1.1	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0
25-29	0.7	1.1	0.5	0.9	0.0	2.2	0.0	1.1	2.6	0.6
30-34	1.1	1.5	0.8	0.9	0.8	1.0	0.0	1.7	3.1	3.0
35-39	0.6	1.2	0.0	0.9	0.9	1.7	1.4	1.2	0.8	1.2
40-44	1.8	2.4	2.2	1.5	1.0	4.3	1.9	2.4	2.0	2.1
45-49	3.1	5.0	2.6	5.4	4.0	3.4	2.1	5.4	4.3	5.5
50-54	3.1	5.8	3.1	5.8	6.0	7.8	0.0	7.1	3.3	2.1
55-59	4.8	7.8	7.6	7.8	4.4	12.7	0.0	1.9	5.6	8.3
60-64	4.1	4.4	1.7	2.2	10.2	1.0	2.7	4.0	4.8	10.7
65-69	4.3	6.8	5.6	3.0	2.6	10.9	2.7	10.7	4.7	5.8
70+	4.2	5.5	4.8	7.4	4.8	4.6	4.9	6.4	1.9	3.2
รวม	2.0	2.8	2.0	2.5	2.4	3.3	1.1	2.7	2.5	2.8

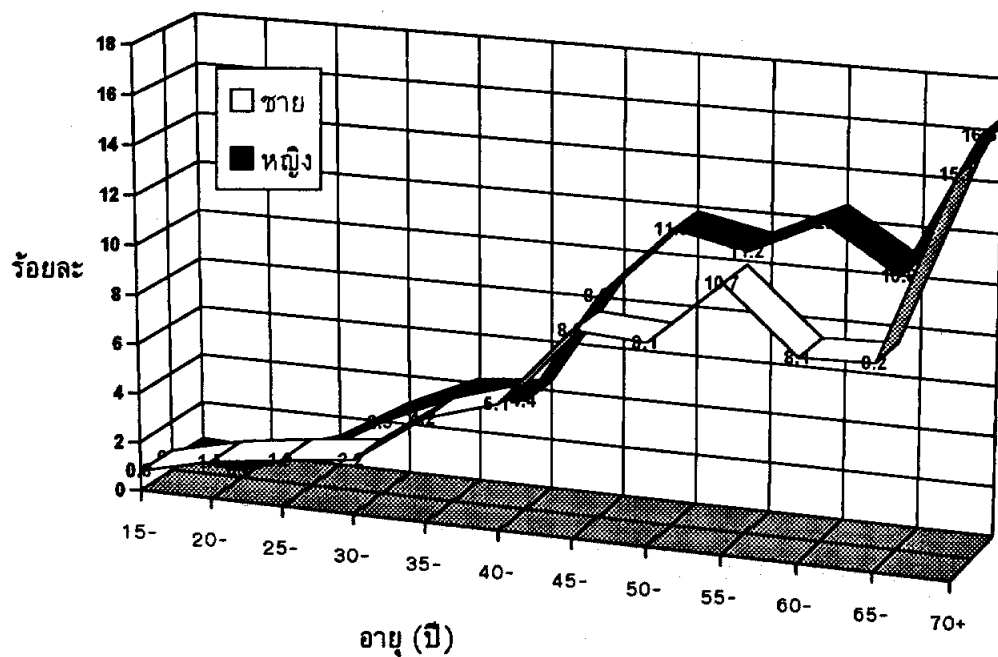
4.8 ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก

ในประชากรที่สำรวจอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าเมื่อปรับอัตราชุกของภาวะความดันโลหิตสูงด้วยฐานประชากรโลกแล้ว หญิงมีภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าชายเล็กน้อย (หญิงร้อยละ 5.7 ชายร้อยละ 5.2) สูงที่สุดในภาคกลางทั้งเพศชายและหญิง (รูปที่ 69) ความดันโลหิตสูงมากขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะตั้งแต่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ดังแสดงในรูปที่ 70 หญิงในภาคกลางมีอัตราสูงที่สุด คือ ร้อยละ 12.6 รองลงมาคือ ชายในภาคกลาง ร้อยละ 10.8 ต่ำที่สุดในหญิงที่อาศัยในภาคใต้ (ร้อยละ 2.6) และชายในภาคใต้ (ร้อยละ 3.2) ตารางที่ 146

รูปที่ 69 อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 70 อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลกจำแนกตามเพศ และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



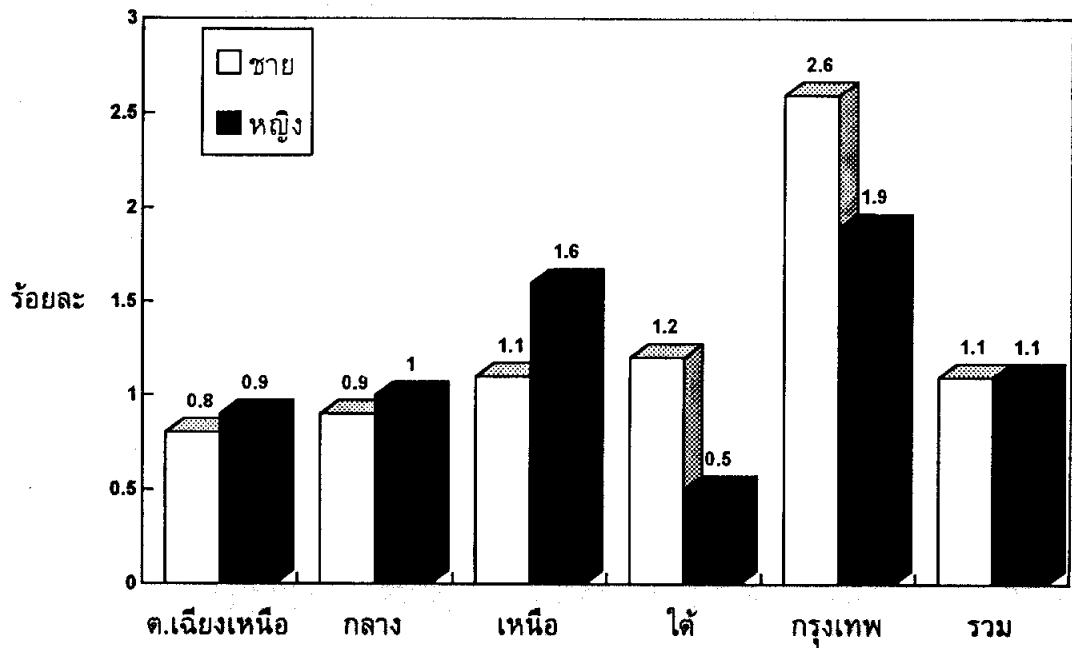
ตารางที่ 146 อัตรา (ร้อยละ) ความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตาม เพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	0.8	0.5	0.3	0.6	4.2	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20-24	1.5	0.3	0.8	0.3	6.3	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0
25-29	1.9	1.2	1.4	0.6	4.8	4.8	1.6	0.0	0.0	0.5	3.7	0.8
30-34	2.2	2.9	0.7	2.0	6.1	7.0	0.7	2.1	1.5	0.6	4.9	2.8
35-39	4.2	4.2	2.6	2.2	10.7	13.3	4.7	2.3	1.5	1.1	3.0	3.2
40-44	5.1	4.4	3.0	2.5	7.3	8.8	5.6	3.7	2.9	3.4	13.0	4.5
45-49	8.3	8.9	7.7	6.2	16.2	17.4	5.9	9.5	1.3	3.6	12.1	9.4
50-54	8.1	11.8	5.2	5.2	14.0	25.0	3.5	11.3	9.2	3.0	15.8	19.8
55-59	10.7	11.2	4.1	5.7	16.8	26.0	16.0	8.3	3.9	4.4	21.9	14.5
60-64	8.1	12.6	3.2	8.6	20.0	26.2	6.5	13.0	4.5	7.3	15.4	11.3
65-69	8.2	10.8	6.8	7.8	17.9	20.0	2.6	11.7	6.1	3.6	10.7	13.3
70+	15.7	16.5	10.1	8.2	26.6	34.4	6.4	15.5	19.6	11.9	20.6	13.5
รวม	5.2	5.7	3.2	3.3	10.8	12.6	3.7	5.0	3.2	2.6	8.5	6.1

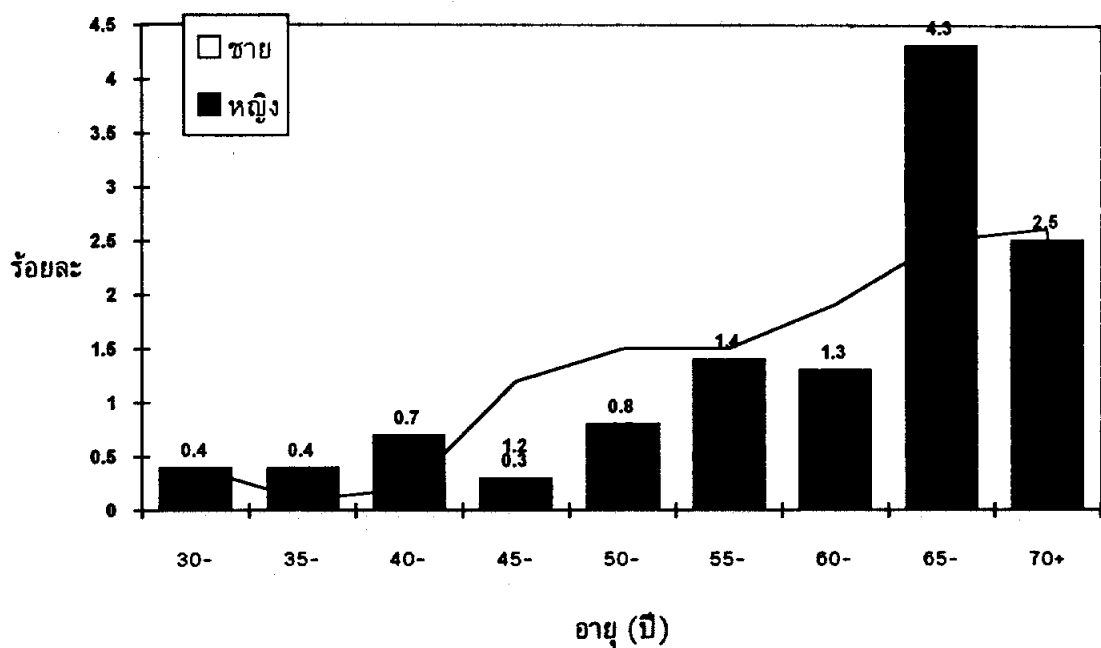
4.9 โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก

ในการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป โดยปรับด้วยฐานประชากรโลก พบว่าอัตราการพบโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันเท่ากันทั้งชายและหญิง คือร้อยละ 1.1 อัตราการพบโรคเพิ่มขึ้นตามอายุ สูงสุดในเพศหญิงอายุ 65-69 ปี (ร้อยละ 4.3) ดังแสดงในรูปที่ 71 ในกรุงเทพมหานคร ทั้งชายและหญิงพบมีโรคหัวใจตีบตันสูงกว่าภาคอื่น คือ ชายร้อยละ 2.6 หญิงร้อยละ 1.9 (รูปที่ 72)

รูปที่ 71 อัตรา (ร้อยละ) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



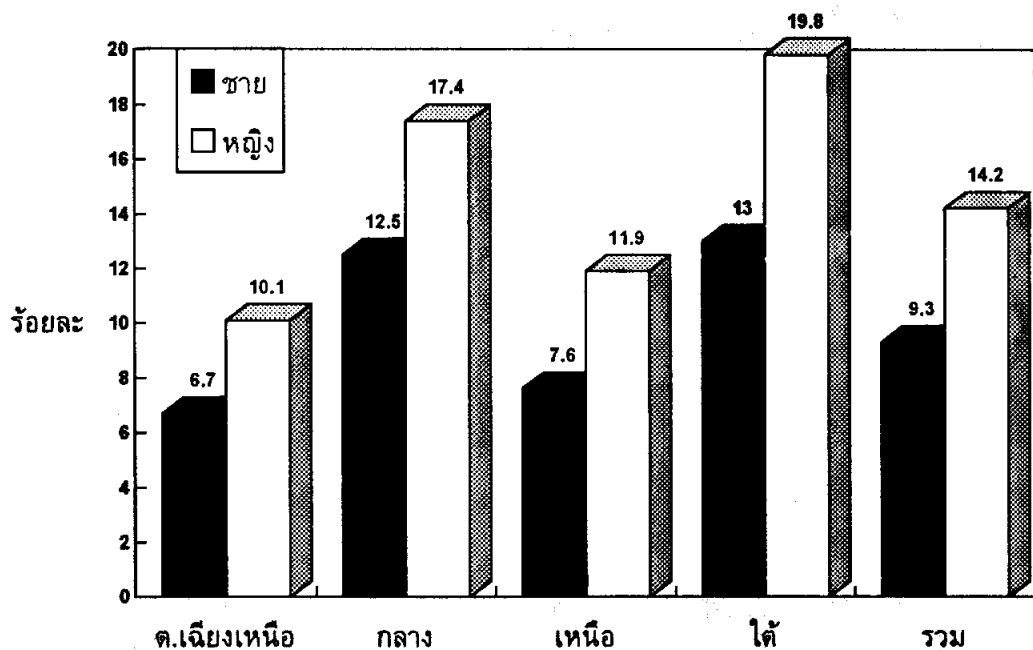
รูปที่ 72 อัตรา (ร้อยละ) โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันในประชากรอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



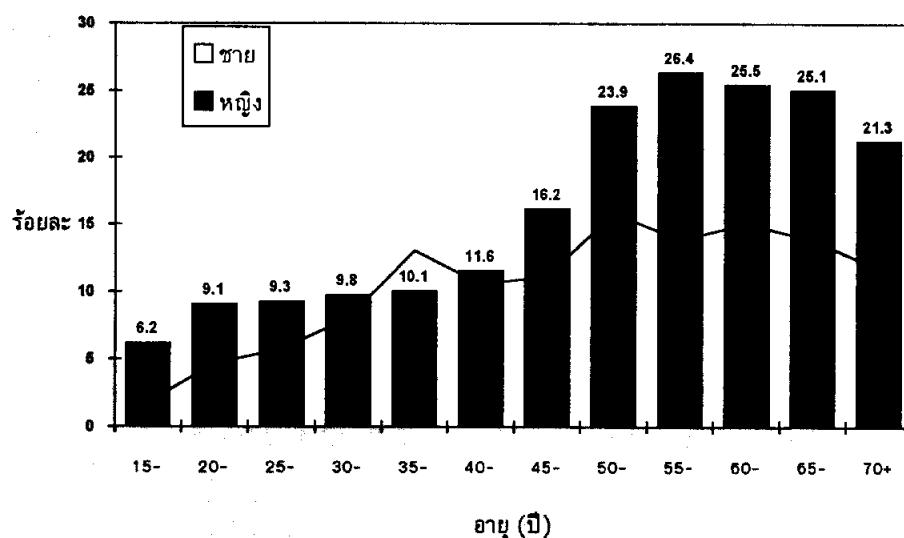
4.10 ความชุกของภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

เมื่อปรับอัตราความชุกของภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยใช้ประชากรโลกเป็นฐาน (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ไม่มีผลตรวจเลือด) พบว่า หญิงมีอัตราชุกสูงกว่าชายเกือบเท่าตัว คือ ชายร้อยละ 9.3 หญิงร้อยละ 14.2 ความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุ สูงสุดในวัยกลางคนจนถึงสูงอายุ (รูปที่ 73) หญิงและชายในภาคใต้มีความชุกสูงกว่าภาคอื่นๆ (รูปที่ 74) อัตราชุกเฉพาะอายุและเพศ ของภาคต่างๆ แสดงในตารางที่ 147

รูปที่ 73 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



รูปที่ 74 อัตรา (ร้อยละ) ของโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร)



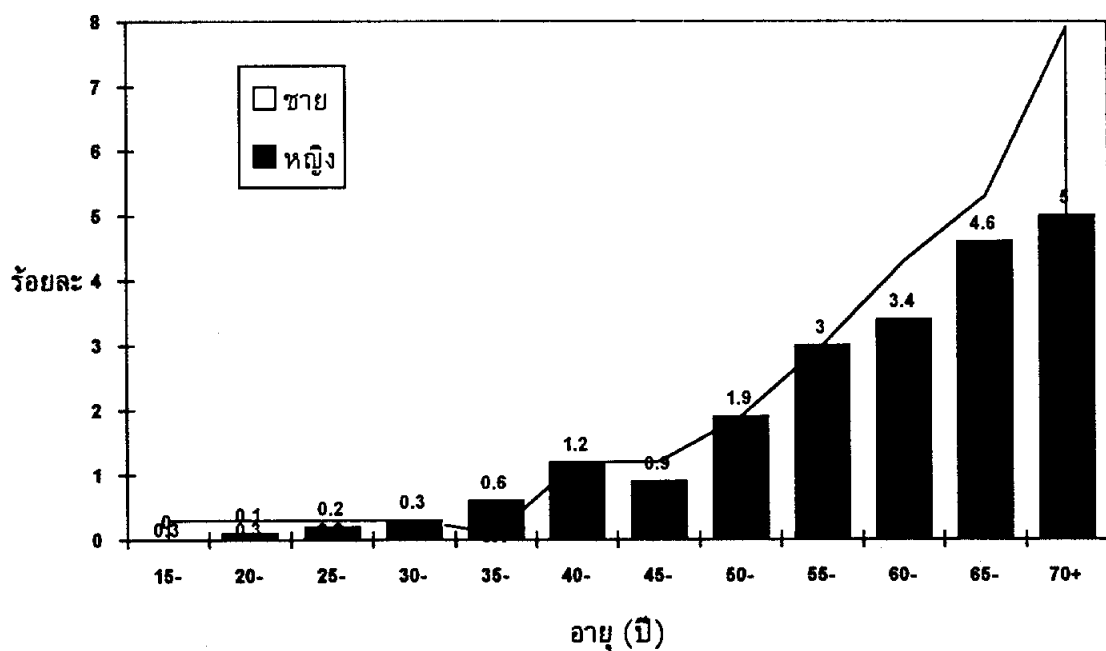
ตารางที่ 147 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	1.8	6.2	0.7	6.2	3.6	5.0	2.7	2.5	1.6	10.3
20-24	4.7	9.1	3.3	8.6	7.5	8.1	3.2	8.6	6.7	11.0
25-29	5.8	9.3	4.9	5.7	7.0	10.6	4.2	6.4	7.9	17.8
30-34	8.1	9.8	3.9	7.6	9.9	12.3	6.8	10.6	16.1	10.3
35-39	13.1	10.1	9.6	7.1	20.7	12.1	10.6	8.5	15.7	15.8
40-44	10.6	11.6	6.9	9.3	17.3	13.6	9.6	7.1	12.9	17.6
45-49	11.2	16.2	7.4	8.8	14.1	18.8	9.3	16.4	20.3	27.0
50-54	15.9	23.9	12.9	15.5	15.7	37.9	7.5	21.2	28.4	28.1
55-59	13.9	26.4	11.8	18.3	17.6	33.0	12.0	21.1	14.9	35.8
60-64	15.1	25.5	14.2	14.9	20.3	30.1	10.7	27.0	17.5	35.5
65-69	13.9	25.1	9.9	20.0	13.5	32.7	13.5	17.9	18.7	34.6
70+	11.8	21.4	5.9	14.9	17.7	31.0	13.1	17.7	12.7	23.2
รวม	9.3	14.1	6.9	10.1	12.5	17.4	7.6	11.9	13.0	19.8

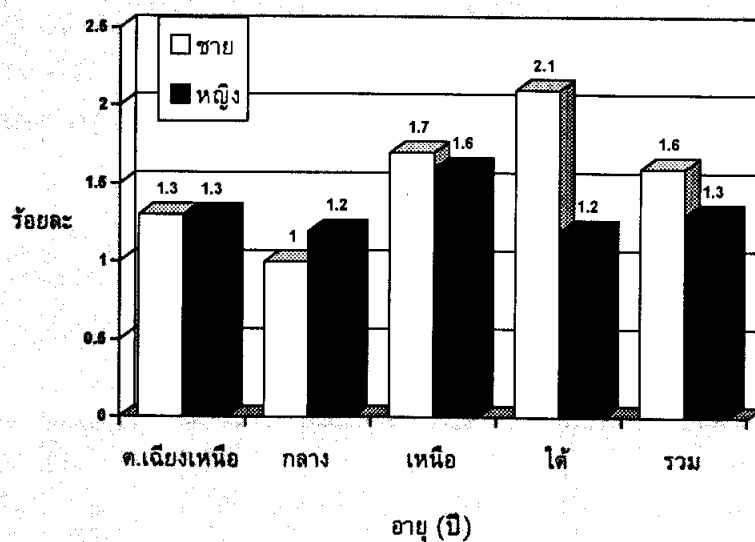
4.11 ความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

ในภาพรวมทั้งประเทศ ความชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง (เฉพาะกลุ่มที่น่าจะเป็นและน่าจะเป็นอย่างยิ่ง และยกเว้นกรุงเทพมหานคร เนื่องจากข้อมูลไม่ครบถ้วน) ในเพศชายสูงกว่าหญิงเล็กน้อย (ชายร้อยละ 1.6 หญิงร้อยละ 1.3) ความชุกเพิ่มขึ้นตามอายุ สูงสุดในกลุ่มผู้สูงอายุ (รูปที่ 75) ชายในภาคใต้ (ร้อยละ 2.1) และหญิงในภาคเหนือ (ร้อยละ 1.6) มีอัตราชุกของภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังสูงที่สุด (รูปที่ 76) ความชุกเฉพาะอายุ เพศ และภาค แสดงในตารางที่ 148

รูปที่ 75 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)



รูปที่ 76 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้น กรุงเทพมหานคร)



ตารางที่ 148 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร)

อายุ (ปี)	ประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	0.3	0.0	0.7	0.0	ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ	
20-24	0.3	0.1	0.4	0.3	ไม่พบ		0.9	0.0	ไม่พบ	
25-29	0.3	0.2	ไม่พบ		0.0	0.5	ไม่พบ		0.0	0.5
30-34	0.3	0.3	0.0	0.3	0.8	0.5	0.7	0.0	ไม่พบ	
35-39	0.1	0.6	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	1.7
40-44	1.1	1.2	0.4	0.7	0.0	1.8	0.9	2.2	2.9	1.4
45-49	1.2	0.9	1.5	1.0	1.0	0.8	0.0	1.7	2.6	0.9
50-54	1.9	1.9	0.6	0.5	0.0	1.6	3.5	5.7	4.1	0.0
55-59	3.0	3.0	0.8	3.2	2.1	1.7	2.7	3.7	7.8	3.5
60-64	4.3	3.4	3.2	4.3	1.7	3.6	1.3	2.6	9.0	3.1
65-69	5.3	4.6	1.4	3.9	5.1	1.7	7.7	5.0	7.7	5.4
70+	7.9	5.0	10.2	8.2	6.2	6.3	11.3	2.8	0.0	3.0
รวม	1.6	1.3	1.3	1.3	1.0	1.2	1.7	1.6	2.1	1.2

4.12 ภาวะลมชักในประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป (เฉพาะประวัติการชัก ระยะ 2 ปีก่อนการสำรวจ) เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก

เมื่อปรับอัตราภาวะลมชัก (เฉพาะที่ให้ประวัติการชักในระยะ 2 ปีก่อนการสำรวจ) โดยใช้โครงสร้างประชากรโลก พบว่า ประชากรอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป เพศชายและเพศหญิงให้ประวัติการชักในอัตราใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 0.6 และ 0.5 ตามลำดับ ประวัติการชักสูงในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 15 ปีในทุกภาคสูงสุดในภาคกลางทั้งเพศชายและหญิง ดังแสดงในตารางที่ 149

ตารางที่ 149 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะลมชักในระยะ 2 ปีก่อนการสำรวจ ในประชากรอายุ 5 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
5-9	1.4	0.8	1.4	0.0	2.8	1.2	0.9	0.9	0.7	1.6	1.5	0.0
10-14	1.1	0.8	1.4	0.9	1.3	0.0	2.0	1.4	0.0	1.0	ไม่พบ	
15-19	0.1	0.7	0.0	0.6	0.0	0.6	0.0	1.5	0.7	0.6	ไม่พบ	
20-24	0.5	0.4	0.0	0.3	1.0	0.0	1.9	0.6	0.0	1.1	ไม่พบ	
25-29	0.2	0.7	0.0	0.3	0.0	1.6	0.8	0.5	0.0	0.0	0.0	1.6
30-34	0.5	0.5	0.4	0.0	1.5	0.5	0.7	1.5	0.0	0.0	0.0	0.7
35-39	0.4	0.2	0.0	0.0	1.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.6	1.5	0.0
40-44	0.2	0.6	0.4	0.3	0.0	1.2	0.0	0.7	ไม่พบ		0.0	0.9
45-49	0.4	0.3	0.5	0.5	1.0	0.0	ไม่พบ		ไม่พบ		0.0	1.2
50-54	0.4	0.0	0.6	0.0	ไม่พบ		1.2	0.0	ไม่พบ		ไม่พบ	
55-59	0.7	0.4	1.6	0.0	1.0	0.8	0.0	0.9	ไม่พบ		ไม่พบ	
60-64	1.1	0.4	1.6	0.0	0.0	2.4	1.3	0.0	ไม่พบ		2.6	0.0
65-69	0.4	0.0	ไม่พบ		2.6	0.0	ไม่พบ		ไม่พบ		ไม่พบ	
70+	0.3	1.1	0.0	0.8	0.0	3.3	0.0	1.4	1.8	0.0	ไม่พบ	
รวม	0.6	0.5	0.6	0.3	1.0	0.8	0.7	0.8	0.2	0.5	0.4	0.3

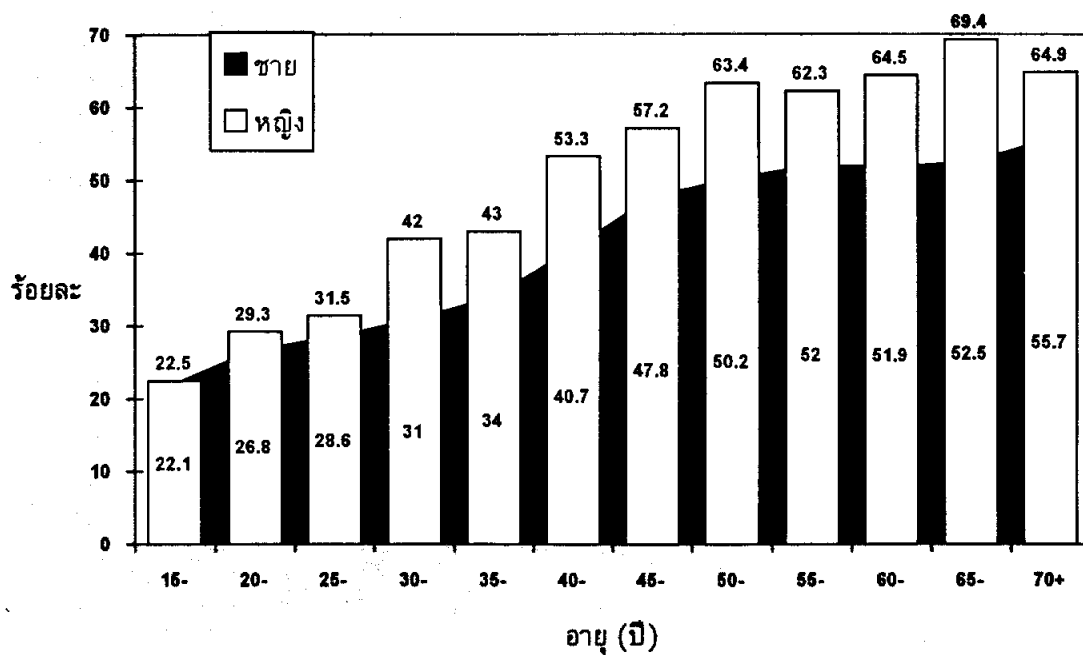
4.13 ความชุกของอาการปวดข้อ ปวดหลังเรื้อรังในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก

ภาพรวมในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เมื่อปรับฐานประชากรด้วยโครงสร้างประชากรโลกแล้ว พบว่า อัตราการพบอาการปวดข้อเรื้อรัง (ปวดๆ หายๆ เกิน 6 สัปดาห์ขึ้นไป) ในเพศหญิงร้อยละ 4.6 ชายร้อยละ 3.8 การปวดเพิ่มขึ้นตามอายุ (รูปที่ 77) เปรียบเทียบรายภาคพบว่า เพศชายสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 42.6) และหญิงสูงสุดในภาคกลาง (ร้อยละ 53.5) ดังแสดงในรูปที่ 78 อัตราความชุกเฉพาะอายุ เพศ และภาคแสดงในตารางที่ 150

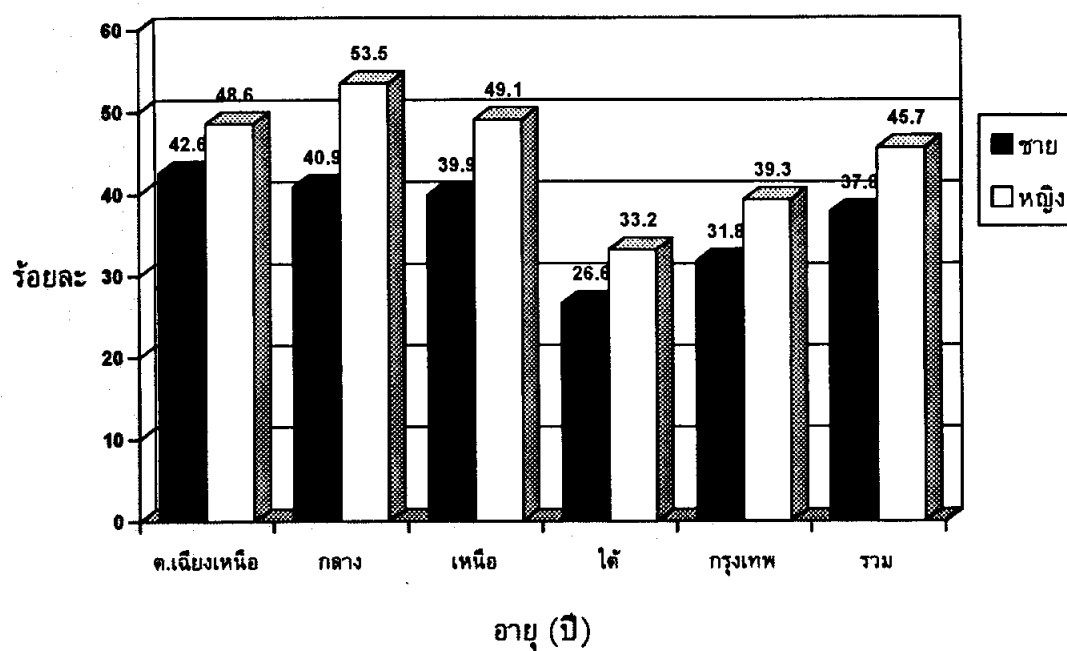
ตารางที่ 150 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปวดข้อเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	22.1	22.5	27.0	24.5	28.3	30.1	19.3	30.0	8.5	9.1	23.9	12.1
20-24	26.8	29.3	29.6	30.7	34.7	39.7	28.6	34.6	16.2	18.4	17.7	19.3
25-29	28.6	31.5	33.6	33.3	28.8	38.8	27.0	33.7	18.8	19.8	33.3	29.7
30-34	31.0	42.0	32.0	47.9	42.3	52.6	30.4	38.9	23.7	22.3	19.7	39.2
35-39	34.0	43.0	39.8	48.2	36.9	42.8	29.3	40.3	28.0	32.8	28.4	46.5
40-44	40.7	53.3	48.1	55.0	37.6	65.3	47.7	61.3	29.8	33.8	22.2	46.8
45-49	47.8	57.2	53.3	59.3	53.5	65.3	51.5	61.2	25.0	46.8	39.4	48.2
50-54	50.2	63.4	53.8	69.0	50.0	67.7	58.8	65.1	40.8	53.5	39.5	52.3
55-59	52.0	62.3	57.7	69.0	49.5	70.6	61.3	62.4	41.6	48.2	40.6	54.8
60-64	51.9	64.5	56.8	63.6	55.0	76.2	49.3	63.6	43.3	57.3	51.3	63.4
65-69	52.5	69.4	60.3	67.0	48.7	81.7	66.7	75.0	38.5	60.0	50.0	62.2
70+	55.7	64.9	60.7	70.5	56.2	66.7	61.3	77.5	44.6	54.5	50.0	51.9
รวม	37.8	45.7	42.6	48.6	40.9	53.5	39.9	49.1	26.5	33.2	31.8	39.3

รูปที่ 77 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดข้อเรื้อรัง ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศ และอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

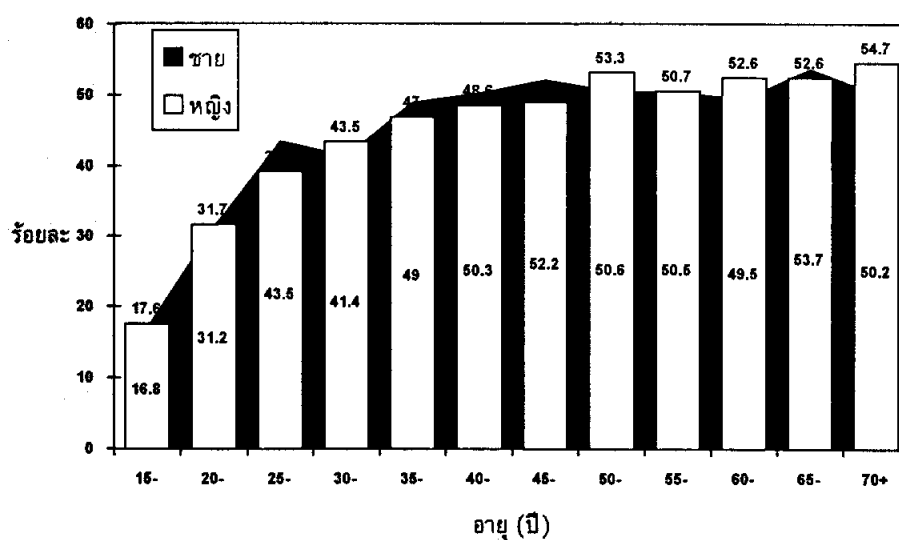


รูปที่ 78 อัตรา (ร้อยละ) อาการปวดข้อเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

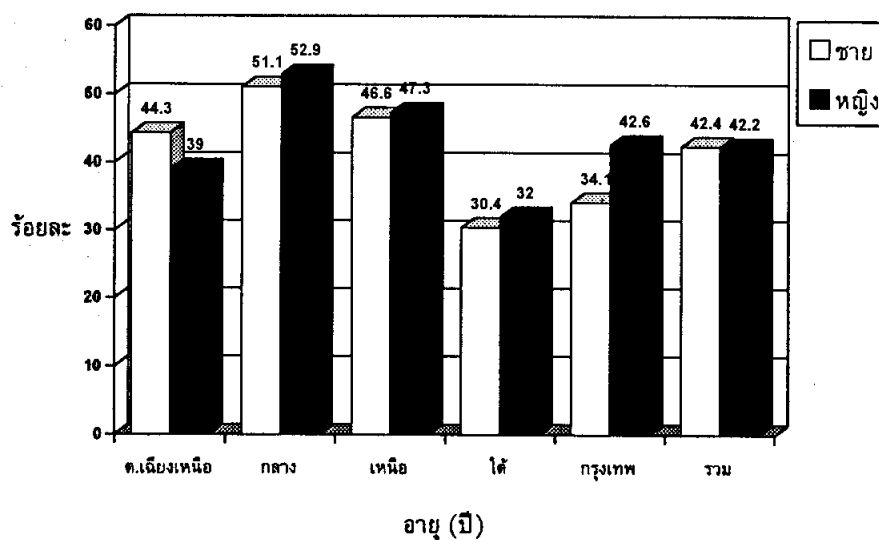


สำหรับอาการปวดหลังเรื้อรัง (เกินกว่า 6 สัปดาห์) เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลกแล้ว พบว่า หญิงกับชายมีอัตราใกล้เคียงกัน คือ หญิงร้อยละ 42.2 ชายร้อยละ 42.4 อาการนี้เพิ่มขึ้นตามอายุ (รูปที่ 79) ภาคกลางมีอัตราสูงกว่าภาคอื่นๆ และภาคใต้ต่ำกว่าภาคอื่นๆ (รูปที่ 80) อัตราเฉพาะอายุ เพศ และภาค แสดงในตารางที่ 151

รูปที่ 79 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและอายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 80 อัตรา (ร้อยละ) ภาวะปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามเพศและภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



ตารางที่ 151 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการปวดหลังเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ปรับโดยฐานประชากรโลก
จำแนกตามเพศ อายุ การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

อายุ (ปี)	ทั้งประเทศ		ตะวันออกเฉียงเหนือ		กลาง		เหนือ		ใต้		กรุงเทพมหานคร	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
15-19	16.8	17.6	21.1	16.1	17.5	22.0	18.5	24.6	6.4	6.7	15.2	15.2
20-24	31.7	31.7	31.6	27.9	40.0	41.0	37.1	39.2	21.6	23.5	27.4	27.4
25-29	43.5	39.3	44.2	31.6	60.6	53.2	46.8	45.8	27.0	34.4	37.0	37.0
30-34	41.4	43.5	37.9	38.9	56.9	54.9	44.2	45.1	34.8	32.3	32.8	32.8
35-39	49.0	47.0	55.7	47.6	59.8	62.8	42.7	44.4	35.6	32.2	43.3	43.3
40-44	50.2	48.6	57.1	47.5	58.7	61.2	54.2	50.0	29.8	32.4	35.2	35.2
45-49	52.2	49.1	49.7	45.0	58.6	59.5	61.4	52.6	38.2	37.8	51.5	51.5
50-54	50.6	53.3	46.8	52.9	58.1	58.9	62.4	61.3	45.9	46.5	36.8	36.8
55-59	50.5	50.7	57.7	50.0	51.6	63.9	52.0	56.0	41.6	37.7	37.5	37.5
60-64	49.5	52.6	51.2	46.4	60.0	67.9	54.5	59.7	37.3	44.8	38.5	38.5
65-69	53.7	52.6	54.7	48.5	59.0	65.0	71.8	58.3	47.7	45.4	32.1	32.1
70+	50.2	54.7	56.2	50.0	60.9	63.5	53.2	66.2	33.9	43.6	35.3	35.3
รวม	42.4	42.2	44.3	39.0	51.1	52.9	46.6	47.3	30.4	32.0	34.1	34.1

4.14 อาการผิดปกติในวัยวะสืบพันธุ์หญิงอายุ 30 ปี ขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก

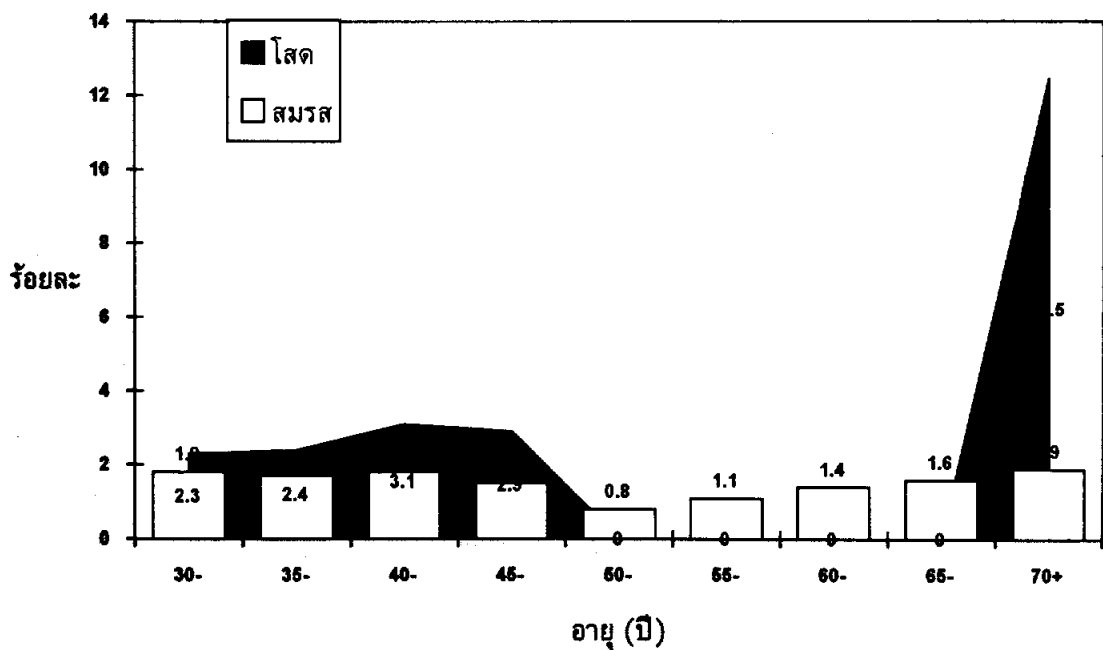
ในการถามประวัติอาการผิดปกติของช่องคลอดหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป เมื่อปรับโดยฐานประชากรโลก พบว่า โดยรวมมีอัตราความผิดปกติร้อยละ 13.8 สูงในกลุ่มอายุน้อย และลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ภาคกลางมีอัตราความผิดปกติสูงสุดคือร้อยละ 18.5 ต่ำสุดในภาคใต้ (ร้อยละ 9.6) สำหรับการตรวจเต้านมในหญิงกลุ่มเดียวกันนี้ อัตราความผิดปกติของเต้านมที่ตรวจพบ ซึ่งปรับโดยฐานประชากรโลกคือ ร้อยละ 1.6 สูงที่สุดในภาคกลาง (ร้อยละ 2.4) ต่ำสุดในกรุงเทพมหานคร คือร้อยละ 0.8 ดังแสดงในตารางที่ 152 เมื่อเปรียบเทียบความผิดปกติของเต้านมในกลุ่มโสดและที่สมรส พบว่ากลุ่มโสดมีอัตราความผิดปกติสูงกว่ากลุ่มที่สมรส โดยเฉพาะในหญิงอายุน้อยกว่า 50 ปี (รูปที่ 81) และภาคกลางในกลุ่มโสดมีอัตราความผิดปกติสูงที่สุด (รูปที่ 82)

ตารางที่ 152 อัตรา (ร้อยละ) ของอาการผิดปกติในช่องคลอด และการตรวจพบความผิดปกติในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามอายุ และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534

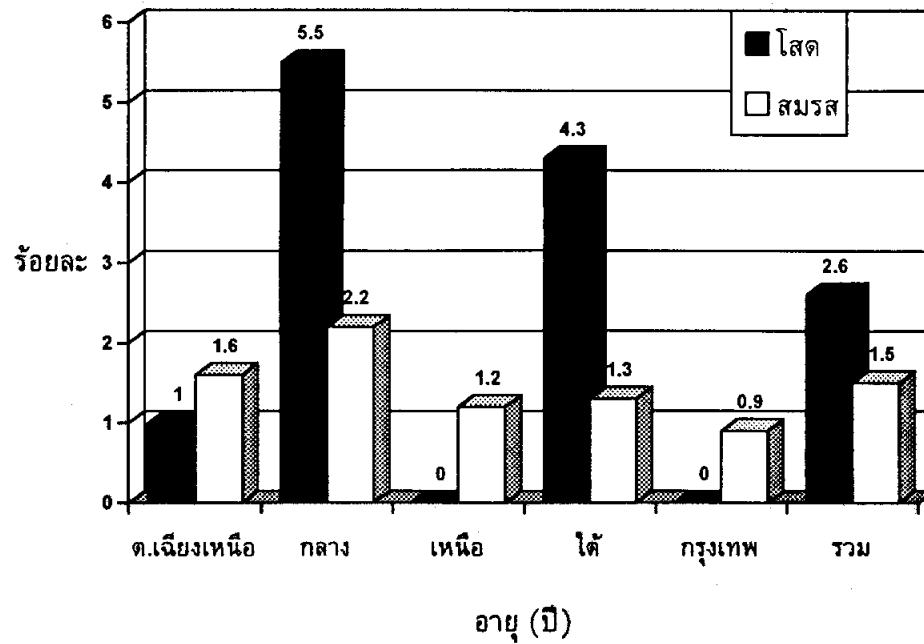
อายุ (ปี)	ทั่วประเทศ VAG	ทั่วประเทศ เต้านม	ตะวันออกเฉียงเหนือ VAG	ตะวันออกเฉียงเหนือ เต้านม	กลาง VAG	กลาง เต้านม	เหนือ VAG	เหนือ เต้านม	ใต้ VAG	ใต้ เต้านม	กรุงเทพมหานคร VAG	กรุงเทพมหานคร เต้านม
30-34	17.7	1.9	16.0	2.0	20.9	1.9	19.2	1.0	18.2	1.2	14.7	3.5
35-39	17.7	1.8	17.5	2.0	17.8	1.7	25.1	1.2	11.9	2.9	16.5	0.8
40-44	16.3	1.9	13.8	3.2	21.2	0.6	20.9	1.5	12.4	2.8	14.4	0.0
45-49	17.4	1.5	18.2	1.5	24.8	2.5	17.2	2.6	11.7	0.9	12.9	0.0
50-54	13.3	0.8	14.8	0.0	14.5	1.6	13.2	0.0	9.1	1.0	12.8	2.3
55-59	11.7	1.1	12.7	1.3	20.2	2.5	13.8	0.9	4.4	0.0	3.2	0.0
60-64	9.4	1.3	9.3	1.4	14.3	3.6	10.4	0.0	5.2	1.0	8.4	0.0
65-69	7.1	1.5	10.7	1.9	16.7	5.0	1.7	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0
70+	4.5	2.0	1.6	0.8	11.5	4.2	5.6	1.5	2.0	3.0	1.9	0.0
รวม	13.8	1.6	13.5	1.6	18.5	2.4	15.6	1.1	9.6	1.5	10.7	0.8

หมายเหตุ VAG = ความผิดปกติของช่องคลอด ในเรื่องอาการตกขาว เลือดออกผิดปกติ

รูปที่ 81 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามอายุและสถานะภาพสมรส การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



รูปที่ 82 อัตรา (ร้อยละ) ความผิดปกติในเต้านมหญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป เมื่อปรับด้วยฐานประชากรโลก จำแนกตามสถานะภาพสมรส และภาค การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534



5. ข้อจำกัด ปัญหา และข้อเสนอแนะ

คณะผู้ดำเนินการฯ ได้สรุปประสบการณ์ในการดำเนินการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยทั่วประเทศโดยการตรวจร่างกายเป็นครั้งแรกในประเทศไทยในระหว่างปี พ.ศ. 2534-2535 ได้ดังนี้

5.1 ข้อจำกัด และปัญหาของการสำรวจครั้งนี้

1. การสำรวจนี้จำกัดเฉพาะโรคหรือภาวะเรื้อรัง ซึ่งไม่มีในระบบรายงานปกติ ในภาพรวมจึงเป็นการสะท้อนปัญหาสุขภาพเพียงบางส่วนของประเทศเท่านั้น การใช้ข้อมูลเพื่อสะท้อนสถานะสุขภาพของประชาชนจึงจะต้องพิจารณาร่วมกับข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ประกอบกัน
2. ในระเบียบวิธีการสำรวจ ได้กำหนดระดับความน่าเชื่อถือสำหรับภาวะหรือโรคเรื้อรังที่มีความชุกตั้งแต่ร้อยละ 1 ขึ้นไป ในการใช้ข้อมูลการตรวจพบโรคที่มีความชุกต่ำกว่าร้อยละ 1 จึงจะต้องคำนึงถึงข้อจำกัดที่ได้กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น
3. ภาวะหรือโรคเรื้อรังบางชนิดที่มีความชุกต่ำในภาพรวมของประเทศจะสามารถนำไปใช้ได้ระดับหนึ่ง หากจะนำข้อมูลการจำแนกรายละเอียดถึงระดับภาคและจังหวัด จะต้องพิจารณาด้วยความระมัดระวัง เพราะอาจมีอคติอันเนื่องมาจากจำนวนที่ตรวจพบต่ำเนื่องด้วยวิธีการตรวจหรือเครื่องมือที่ใช้ยังไม่มีควาไวเพียงพอที่จะตรวจพบได้
4. เนื่องจากเป็นการสำรวจครั้งแรกในประเทศไทย จึงมีข้อจำกัดสำคัญๆ อันได้แก่
งบประมาณ กำลังคน ประสบการณ์ของคณะผู้สำรวจ ผู้ใช้ข้อมูลพึงตระหนักถึงอคติที่สำคัญๆ ต่อไปนี้
 - 4.1 คณะสำรวจเป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยกำหนดให้จังหวัดคัดเลือกทีมตรวจจังหวัดละ 1-2 คณะ จำนวนบุคลากรอยู่ระหว่าง 15-45 คนต่อจังหวัด (ขึ้นกับขนาดของจังหวัด) อคติจากความแปรปรวนของผู้ตรวจจึงเกิดขึ้นได้มาก
 - 4.2 ความไม่เที่ยงของผู้ใช้เครื่องมือ เนื่องจากไม่ได้ปฏิบัติตามคู่มือ และสิ่งที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมไว้
 - 4.3 ความไม่เที่ยงของเครื่องมือ หรือ เครื่องมือไม่ไวพอที่จะตรวจพบภาวะหรือโรคได้

5. ในระหว่างการสำรวจ คณะสำรวจจากส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา นิเทศ และกำกับการสำรวจในระดับจังหวัดและระดับภาค ได้ตรวจพบข้อผิดพลาดอันเกิดจากการสัมภาษณ์ ตรวจ และการลงบันทึกข้อมูลอยู่ระดับหนึ่ง แม้จะได้มีการกำกับอย่างใกล้ชิดและแก้ไขแล้ว แต่ผู้ใช้ข้อมูลก็ยังคงจะต้องระมัดระวังและพึงตระหนักถึงข้อจำกัดในเรื่องความแตกต่างของคุณภาพของคณะสำรวจในแต่ละจังหวัดด้วย
6. แม้ว่าอัตราความครบถ้วนของการสำรวจในภาพรวมจะอยู่ในระดับดี แต่เนื่องจากลักษณะการเคลื่อนย้าย ของประชาชนไทยในระหว่างภาคและจังหวัดมีสูง การแปลผลข้อมูลจึงจะต้องคำนึงถึงอคติอันเกิดจากการเคลื่อนย้ายนี้ให้มาก สังเกตได้จากลักษณะโครงสร้างประชากรที่สำรวจ จะได้ประชากรในวัยทำงานต่ำกว่าโครงสร้างของประเทศ รวมทั้งมีประชากรเพศหญิงมากกว่าชายในทุกจังหวัดและภาค การใช้ข้อมูลที่ปรับโดยใช้ฐานประชากรโลกก็จะช่วยในการแปลผลข้อมูลนี้ในระดับหนึ่ง

5.2 ข้อเสนอแนะในเรื่องระเบียบวิธีการสำรวจ

1. การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยทั่วประเทศโดยการตรวจร่างกายถือเป็นวิธีค้นหาปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ซ่อนเร้นอยู่ในชุมชนได้ดีวิธีหนึ่ง อันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก ซึ่งในหลายประเทศได้จัดทำ การสำรวจเป็นการประจำ โดยใช้การสำรวจนี้ในการค้นหาปัญหาที่เฉพาะเจาะจง และใช้ร่วมกับฐานข้อมูลอื่นๆ เพื่อประเมินสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนให้ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากขึ้น แทนที่จะใช้เพียงข้อมูลที่ได้จากการรายงานการตาย การป่วย จากระบบปกติแต่เพียงแหล่งเดียว
2. ขั้นตอนการเตรียมการสำรวจ ถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญและจะช่วยให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมาก ประสบการณ์จากการสำรวจครั้งนี้ ได้ให้ข้อสรุปที่ชัดเจนในเรื่องขั้นตอนการสำรวจดังนี้
 - 2.1 ระยะเวลาในการขั้นเตรียมการอย่างน้อย 12-18 เดือน
 - 2.2 คณะกรรมการสำรวจจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ และชนิดของข้อมูลที่ต้องการให้ชัดเจน เพื่อกำหนดระเบียบวิธีการสำรวจที่ชัดเจนและมีความน่าเชื่อถือสูง
 - 2.3 คณะกรรมการควรระดมความคิดเห็นจากผู้ใช้ข้อมูลและผู้เชี่ยวชาญในแขนงต่างๆ เพื่อให้ได้ชนิดข้อมูลอันเป็นที่ต้องการของผู้ใช้ และผู้เชี่ยวชาญได้ให้แนวคิดในด้านระเบียบวิธีการสำรวจที่มีความน่าเชื่อถือสูง
 - 2.4 เนื่องจากเครื่องมือที่จะใช้สำรวจถือเป็นจุดสำคัญต่อคุณภาพของข้อมูล จึงจะต้องใช้เวลาในการคิดค้น ทดสอบ เพื่อให้ประกันความถูกต้องและคุณภาพของข้อมูลสูงสุด ถึงแม้เครื่องมือบางชนิดอาจเคยนำมาใช้หรือทดสอบแล้ว หากเป็นไปได้ก็ควรจะนำมาทดสอบความเที่ยงตรงและ

ความน่าเชื่อถืออีกครั้งหนึ่ง

2.5 การสำรวจหมู่บ้านและครอบครัวตัวอย่างก่อนการสำรวจจริง จะช่วยให้การบริหารจัดการ และการสำรวจราบรื่น ทั้งยังสามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายได้ล่วงหน้าก่อนถึงวันสำรวจจริง

3. การคัดเลือกปัญหาที่จะสำรวจ จะต้องพิจารณาปัจจัยหลายประการ เนื่องจากโรคเรื้อรังหลายชนิดไม่จำเป็นต้องสำรวจบ่อยๆ (ทุก 5 ปี) อาจสำรวจทุก 10-15 ปี หากเห็นว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วที่จะส่งผลถึงการเกิดโรคนั้นๆ การสำรวจแต่ละรอบจึงอาจแตกต่างกันไปตามความต้องการและความจำเป็น นอกจากนี้ การสำรวจอาจกระทำได้หลายวิธี คือ เป็นการสำรวจภาคตัดขวางเพื่อดูสภาพปัญหาในขณะนั้น หรือ การสำรวจในลักษณะที่เป็นการติดตามในระยะยาว โดยสุ่มสำรวจตัวอย่างจำนวนน้อย และติดตามไปเป็นระยะเวลายาวนานพอที่จะพบความเปลี่ยนแปลงหรือปัจจัยกำหนดที่สำคัญได้ชัดเจน
4. แม้ว่าในปัจจุบัน ข้อมูลโรคติดต่อจำนวนมากจะได้จากระบบการเฝ้าระวังโรคปกติที่กระทรวงสาธารณสุขจัดเก็บอยู่ก็ตาม คณะสำรวจเห็นว่าในรอบต่อไปควรจะคัดเลือกโรคติดต่อบางชนิดที่เห็นว่าเป็นปัญหาสำคัญ และ/หรือ มีแนวโน้มจะเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เพื่อดำเนินการสำรวจประเมินสภาพปัญหา และปัจจัยกำหนดการเกิดโรคติดต่อเหล่านั้นให้ชัดเจนมากขึ้นด้วย ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและกลวิธีการควบคุมโรคให้ได้ผลมากยิ่งขึ้น
5. การใช้ทีมสำรวจเป็นรายจังหวัดจะทำให้ข้อมูลมีความแปรปรวนมาก และมีความยากลำบากในการควบคุมคุณภาพ เนื่องจากความแปรปรวนอันเกิดจากความแตกต่างของผู้เก็บข้อมูล ทั้งยังมีปัญหาในเรื่องการบริหารจัดการอยู่พอสมควร คณะสำรวจมีความเห็นว่าหากจะมีการสำรวจในครั้งต่อไป ควรลดปริมาณผู้เก็บข้อมูลลงเหลือเพียง “คณะสำรวจระดับภาค” หรือ ถ้าเป็นไปได้ที่ดีที่สุดคือ “คณะสำรวจส่วนกลาง” เพียงคณะเดียวรวมทั้งใช้เครื่องมือที่เป็นของส่วนกลางเพียงชุดเดียว เพื่อให้สามารถปรับแต่งให้เป็นมาตรฐานได้ทุกครั้งที่สำรวจ อย่างไรก็ตามก็จะต้องพิจารณาเงื่อนไขด้านเวลางบประมาณ และความน่าเชื่อถือของข้อมูลให้สมดุลย์กัน และสามารถกระทำได้จริง
6. การอบรมเจ้าหน้าที่ผู้เก็บข้อมูลจะต้องถือเป็นเงื่อนไขที่สำคัญประการหนึ่งในการทำให้ข้อมูลมีคุณภาพสูง คณะกรรมการส่วนกลางผู้จัดทำเครื่องมือ จะต้องดำเนินการฝึกอบรมบุคลากรอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 10 วัน โดยเฉพาะเน้นด้านการปฏิบัติ และแก้ไขปัญหาความแปรปรวนของบุคลากร อย่างน้อยให้ทีมผู้สำรวจได้ฝึกปฏิบัติ 2 ครั้ง และให้มีการประชุมเพื่อสรุปบทเรียนของการฝึกปฏิบัติในแต่ละครั้ง ทบทวนจนมั่นใจว่าผู้สำรวจมีความแม่นยำในการตรวจ
7. ในขั้นการสำรวจ จะต้องกำหนดให้มีคณะผู้วิเคราะห์และจัดทำรายงานให้ชัดเจน ก่อนเริ่มการสำรวจ เนื่องจากพบว่า การวิเคราะห์ข้อมูลจะต้องใช้เวลามาก โดย

เฉพาะในการตรวจสอบความถูกต้อง ติดตามและแก้ไขข้อมูล รวมทั้งการจัดทำรายงานก็ต้องดำเนินการเป็นคณะเพื่อให้ข้อมูลสามารถนำมาใช้ได้รวดเร็ว ทันความต้องการ

8. รัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายในการจัดเก็บข้อมูลเป็นการประจำ อันจะเกิดประโยชน์ต่อการประเมินสภาพปัญหาที่ซ่อนเร้นอยู่ในชุมชน และเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญในการกำหนดแผนการจัดบริการแก่ประชาชน ตลอดจนคิดค้นวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหาให้ได้ผลมากยิ่งขึ้น ซึ่งในระยะสั้นอาจจัดเป็นโครงการภายใต้การบริหารจัดการในรูปคณะกรรมการฯ และจัดสรรงบประมาณที่คล่องตัวในการดำเนินการพอสมควร ในระยะยาวอาจจัดให้มีองค์กรรองรับให้เป็นกิจกรรมประจำในระบบปกติ สำหรับคณะกรรมการฯ และ/หรือ องค์กรที่จะทำหน้าที่นี้ควรจะเป็นไปในรูปแบบใด (รัฐ เอกชน หรือ กึ่งเอกชน) นั้น ควรจะได้พิจารณาถึงประเด็นด้านประสิทธิภาพของการดำเนินการเป็นสำคัญ
9. สำหรับข้อเสนอในเรื่องปัญหาที่ควรจะต้องสำรวจในรอบต่อไป (5 ปี นับจากการสำรวจครั้งแรก หรือปีพ.ศ. 2539-2540) นั้น คณะผู้สำรวจมีความเห็นดังนี้

- 9.1 พัฒนาการเด็กไทยยังมีการศึกษาสำรวจน้อยและพบว่า เด็กไทยมีปัญหาในเรื่องพัฒนาการช้าอยู่ค่อนข้างมาก นอกจากนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจครั้งนี้ยังมีปัญหาในเรื่องการตรวจอยู่พอสมควร จึงน่าจะจัดทำซ้ำโดยพิจารณาจัดทำแบบทดสอบที่มีความไวและแม่นยำมากขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้ควรจะต้องให้มีการสำรวจพัฒนาการเด็กในระยะยาว นอกเหนือจากการสำรวจในภาคตัดขวาง เนื่องจากพัฒนาการเด็กมีลักษณะเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทย ก็เป็นไปอย่างรวดเร็วมาก การค้นพบปัญหาในการสำรวจแบบตัดขวางไม่อาจสะท้อนปัญหาที่แท้จริงได้ และยังมีความน่าเชื่อถือต่ำกว่าการสำรวจในระยะยาว

- 9.2 ปัญหาเมะเร็งปากมดลูกและเมะเร็งเต้านมในสตรี เท่าที่มีการรายงานและศึกษาในประเทศไทย พบว่า เป็นเมะเร็งที่มีอัตราสูงที่สุดในกลุ่มเมะเร็งสตรีในการสำรวจนี้ใช้การซักถามประวัติเป็นหลัก ซึ่งมีความแม่นยำน้อยและไม่อาจจะระบุว่าเป็นเมะเร็งปากมดลูกได้แน่ชัด รวมทั้งการตรวจเต้านมก็มีความแปรปรวนสูง คณะผู้สำรวจจึงเห็นว่าในรอบต่อไป ควรจะดำเนินการสำรวจเมะเร็งปากมดลูกและเมะเร็งเต้านมในสตรีไทยอีกครั้งหนึ่งโดยใช้วิธีการตรวจที่ไวจำเพาะเจาะจงและเชื่อถือได้สูงกว่าเดิม

- 9.3 การสำรวจโรคตับแข็งโดยใช้การซักประวัติ และการตรวจร่างกายโดยแพทย์ในครั้งนี้ ยังขาดความแม่นยำอยู่ เนื่องจากข้อกำหนดที่ใช้ยังไม่ได้ทดสอบให้เป็นมาตรฐาน อย่างไรก็ตาม ยังจะต้องมีการพัฒนาเครื่องมือและวิธีการสำหรับตรวจโรคตับแข็งที่เหมาะสมขึ้นใช้ในประเทศไทย โดย

เฉพาะสำหรับการสำรวจในระดับชาติ ซึ่งการตรวจด้วยเครื่องมือที่ซับซ้อนไม่สามารถทำได้

- 9.4 การสำรวจภาวะโลหิตจางด้วยการตรวจระดับ Haematocrit ในเลือด ถือได้ว่าเป็นเพียงการคัดกรองที่ค่อนข้างหยาบ ซึ่งสามารถบอกสถานการณ์ได้เพียงคร่าวๆ เท่านั้น คณะผู้สำรวจเห็นว่า ภาวะโลหิตจางเป็นปัญหาใหญ่ที่บั่นทอนทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ประกอบกับการตรวจพบภาวะทุพโภชนาการ ยังมีอยู่สูงมากทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ จึงควรจะมีการศึกษาวิจัยในระดับลึก และมีการสุ่มสำรวจภาวะโลหิตจางในระดับประเทศเป็นการประจำทุก 5 ปี เพื่อให้สามารถติดตามประเมินโครงการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยได้ระดับหนึ่งในอีกด้านหนึ่งเพื่อประเมินศักยภาพด้านร่างกายของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศและคิดค้นกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างทันการณ์
- 9.5 ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้จากการซักประวัติ และตรวจสมรรถภาพของปอดโดยใช้ PeakFlow Wright Meter สามารถคัดกรองปัญหาได้ในระดับหนึ่ง แต่เนื่องจากการใช้เครื่องมือยังมีข้อจำกัดบางประการ เช่น ปัญหาการเปลี่ยนอุปกรณ์ประกอบในการเป่าลมเข้าเครื่อง ทำให้ขาดข้อมูลสำหรับบางพื้นที่ค่อนข้างมากโดยเฉพาะในกรุงเทพฯ จึงอาจพิจารณากระทำซ้ำในรอบต่อไปโดยพิจารณาปรับวิธีการตรวจให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้นเช่น อาจใช้ Spirometer หรือเครื่องมือที่มีความเที่ยงตรงมาทดแทน
- 9.6 วิธีการคัดกรองโรคหัวใจในระบบทางเดินปัสสาวะยังไม่ไวพอที่จะตรวจพบให้ได้ เนื่องจากข้อจำกัดทางปัสสาวะเป็นหลักในการคัดกรองเพื่อนำไปตรวจด้วยการฉายภาพรังสี คณะผู้สำรวจเห็นว่าในรอบต่อไป ควรทำซ้ำและเปลี่ยนมาใช้เครื่องมือที่มีความไวและจำเพาะสูง เช่น Ultra Sound อย่างไรก็ตามจะต้องพิจารณาการบริหารจัดการและใช้เครื่องมือที่เหมาะสมกับการตรวจในพื้นที่ระดับประเทศควบคู่ไปด้วย
- 9.7 ในการสำรวจครั้งนี้ ยังไม่ได้เจาะลึกไปในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือน พฤติกรรมทางเพศ การมีครรภ์ การคลอดบุตรและอาการข้างเคียงในรอบการสำรวจต่อไป ควรจะเพิ่มเติมประวัติเพื่อประเมินสถานการณ์ในเรื่องสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์และการอนามัยแม่และเด็ก
- 9.8 ภาวะทุพโภชนาการที่พบว่ายังคงเป็นปัญหาสำคัญอยู่มากในประเทศไทยโดยเฉพาะในเด็ก วัยรุ่น และผู้สูงอายุ รวมทั้งการมีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกินค่อนข้างสูงในกลุ่มวัยกลางคน น่าจะเป็นภาพสะท้อนให้เห็นปัญหาในเรื่องพฤติกรรมบริโภคของคนไทยในกลุ่มต่างๆ ในการสำรวจรอบต่อไป จึงควรจัดทำการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของคนไทย โดยพิจารณาความแตกต่างของเพศ อายุ ถิ่นที่อาศัย ภาค และอาชีพ

เพื่อให้เข้าใจถึงปัจจัยอันส่งผลต่อสภาวะโภชนาการ และเสนอแนะในเรื่องการปรับเปลี่ยนหรือส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของคนไทยในกลุ่มประชากรเฉพาะต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

9.9 ปัญหาสิ่งแวดล้อมและปัญหาสุขภาพอันเกิดจากมลภาวะต่างๆ ยังไม่ได้รับการสำรวจในครั้งนี้เนื่องจากความยากลำบากในการจัดหาเครื่องมือหรือวิธีการตรวจที่เหมาะสม ซึ่งควรจะพิจารณาดำเนินการในระยะยาวและโดยเฉพาะการพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสมในการค้นหา หรือ ประเมินสภาพสิ่งแวดล้อมต่อคุณภาพชีวิตของคนไทย น่าจะได้พิจารณาบรรจุในการสำรวจรอบต่อไป

9.10 หากจะสนใจสำรวจความพิการในรอบต่อไป คณะผู้สำรวจเสนอว่า ควรจะบรรจุเรื่องสาเหตุของความพิการ และระยะเวลาที่พิการหรือกระทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ได้ร่วมไปด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงและเสนอแนะด้านการป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้วย อย่างไรก็ตามหากรัฐบาลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบจะมีการสำรวจเจาะลึกในเรื่องนี้บรรจุอยู่ในแผนงานแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องสำรวจในรอบต่อไป

9.11 การตรวจหลายชนิด เช่น การตรวจเลือด การวัดสมรรถภาพปอด ไม่สามารถกระทำได้ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากปัญหาความร่วมมือและบุคลากรที่ตรวจยังไม่เหมาะสม คณะผู้สำรวจเห็นว่าในครั้งต่อไปควรพิจารณากระบวนการและการบริหารจัดการสำรวจในกรุงเทพมหานครให้รัดกุมยิ่งขึ้นซึ่งจะต้องแตกต่างไปจากการสำรวจในภูมิภาคอื่นๆ ซึ่งเงื่อนไขของประชาชนแตกต่างกันออกไป และควรจะดำเนินการซ้ำในปัญหาที่ไม่สามารถกระทำได้ในรอบนี้ ได้แก่ การตรวจเลือดทุกชนิด การวัดสมรรถภาพของปอด และการตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษอื่นๆ

9.12 การสำรวจซึ่งคณะผู้สำรวจเห็นว่าควรจะทำเป็นประจำทุกรอบได้แก่ การเจ็บป่วยเฉียบพลัน การบาดเจ็บ (โดยเพิ่มเรื่องการถูกทำร้าย) การดูแลสุขภาพและการใช้บริการสาธารณสุขภาวะโภชนาการโลหิตจาง พฤติกรรมสุขภาพ (การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา พฤติกรรมทางเพศ การใช้ยา การออกกำลังกาย)

การสำรวจซึ่งได้ดำเนินการในครั้งนี้แล้ว และคณะผู้สำรวจเห็นว่า อาจไม่จำเป็นต้องดำเนินการในรอบถัดไปหากไม่มีปัจจัยหรืออิทธิพลด้านสภาพแวดล้อมที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนคือการวัดความดันโลหิตการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจระดับน้ำตาล และระดับโคเลสเตอรอลในเลือด อาการปวดข้อ/หลังเรื้อรัง ลมชัก

กิตติกรรมประกาศ

คณะกรรมการดำเนินการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ. 2534 ขอขอบพระคุณหน่วยงานทุกส่วนอันได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัย สมาคมวิชาชีพต่างๆ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยทุกแห่ง และคณะกรรมการระบาคติวิทยาแห่งชาติ (สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย) ที่ได้เอื้อเฟื้อสนับสนุนทั้งด้านกำลังคน กำลังแรงงาน กำลังสมอง กำลังเงิน และที่สำคัญคือกำลังใจเนื่องด้วยการสำรวจในขอบเขตทั่วประเทศนี้เป็นเรื่องยากลำบาก และยืดเยื้อยาวนาน แม้จะใช้เวลานานนับแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงรายงานฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ออกเผยแพร่ต่อสาธารณชนเกือบ 4 ปี แต่ผู้ร่วมงานทุกคนก็มีกำลังใจ รับผิดชอบ และเสียสละเร่งรัดให้ผลการสำรวจนี้ได้ปรากฏในสังคมไทย

กำลังสำคัญคือ ทีมผู้ตรวจในทุกจังหวัด ซึ่งแต่ละส่วนก็ได้ทั้งความรู้ ประสบการณ์ความทุกข์ยาก ความสนุกสนาน คละเคล้ากันไป นับว่าท่านได้อุทิศตนเป็นคุณูปการต่อสังคมไทยอย่างใหญ่หลวง ได้เปิดศักราชใหม่ของระบบข้อมูลที่มีได้เป็นแต่เพียงรับรายงานอยู่ในที่ตั้งอย่างเดียว แต่ได้เข้าหาชุมชนเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพของประชาชน

สุดท้ายคณะผู้วิจัยหวังว่าข้อมูลที่ได้นี้จะทันทันเสาะหาเวลานั้น จะมีผู้นำไปใช้ประโยชน์ให้เกิดผลดีต่อประชาชนไทยและสังคมโดยรวม

พบกันใหม่ในการสำรวจรอบหน้า
ปีพ.ศ. 2539-2540

ภาคผนวกหมายเลข 1

รายละเอียดโครงการและคำสั่งแต่งตั้ง

โครงการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน (National Health Examination Survey of Thailand)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. คณะกรรมการระดับชาติ
2. สำนักงานปลัดกระทรวง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
3. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย สมาคม
อูรเวชแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
4. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล
และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

หลักการและเหตุผล

ภาวะการขาดข้อมูลความรู้ในเรื่องสถานะสุขภาพอนามัยที่แท้จริงของประชาชนนั้น นับเป็นเรื่องรีบด่วนเฉพาะหน้า สำหรับโครงการควบคุมและป้องกันโรคต่างๆ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบดำเนินการอยู่ อาทิ โครงการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ โดยที่ข้อมูลส่วนใหญ่ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีอยู่นั้น เป็นรายงานการตายจากมรณบัตร ซึ่งยังคงเป็นปัญหาในเรื่องการวินิจฉัยการตาย และการป่วยจากโรคต่างๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น จะเห็นว่ายังขาดข้อมูลการป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดอื่นๆ รวมทั้งภาคเอกชนด้วย นอกจากนี้ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องเข้ารับการรักษาช่วยเหลือจากสถานพยาบาล ก็เป็นเพียงดัชนีชี้ให้เห็นสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนในแง่มุมเดียว เนื่องจากยังมีสภาพการเจ็บป่วยอีกหลายอย่างที่ประชาชนแสวงหาการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการอื่นๆ หรือแหล่งอื่นๆ นอกจากนี้การประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนโดยใช้ข้อมูลการป่วยและตายจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขก็ยังไม่พอเพียงที่จะใช้ในการวางแผนป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ และไม่อาจจะได้ข้อมูลรายละเอียดของปัจจัยต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะดังกล่าว คณะกรรมการระดับชาติ กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย และ สมาคมแพทย์เฉพาะทางต่างๆ จึงเห็นพ้องกันในความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางระบาดวิทยา เพื่อให้ได้ตัวแทนของประเทศ และใช้วิธีการสอบถาม และตรวจสภาพร่างกายให้ครอบคลุมภาวะที่สำคัญๆ อันจะนำไปสู่การประเมินสถานะสุขภาพของประชาชนโดยส่วนใหญ่ และ การเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกับสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม และสภาพชุมชนเมืองกับชนบท ได้อีกประการหนึ่งด้วย

การสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนที่ทำกันในประเทศไทย เป็นการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นหลัก โดยไม่มีการตรวจร่างกาย หรือใช้เครื่องตรวจใดๆ ดังนั้นการสำรวจที่จะทำขึ้นในโครงการนี้ นับเป็นการสำรวจครั้งแรกในประเทศไทย โดยมุ่งหวังว่าจะได้ข้อมูลในเรื่องอุบัติการณ์ และความชุกของภาวะผิดปกติ ในประชากรกลุ่มต่างๆ และประมวลเข้าเป็นสถานะ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อทราบความชุกของโรคเรื้อรังบางชนิดที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
2. เพื่อทราบอุบัติการณ์ของความผิดปกติที่สามารถตรวจพบได้จากการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในคนไทย
3. เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม
4. เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนป้องกันและควบคุมปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

1. จัดประชุมผู้แทน ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อกำหนดโครงสร้างการศึกษา และรายละเอียดในการจัดทำโครงการ
2. คณะทำงานฯ จัดทำแบบบันทึกข้อมูล และคู่มือการตรวจและแปลผล
3. จัดประชุมผู้แทนจากหน่วยงานเพื่อพิจารณาการบริหารจัดการในชั้นรายละเอียดของสถานที่วิจัย และการดำเนินการเก็บข้อมูล
4. คณะผู้แทนระดับภาคคัดเลือกทีมวิจัยระดับจังหวัด
5. ฝึกอบรมวิธีการชักประวัติ การบันทึก และขั้นตอนการตรวจ
6. ดำเนินการสำรวจในจังหวัด
7. คณะผู้ประสานงานระดับภาค ติดตาม กำกับ และช่วยเหลือในกรณีที่เกิดปัญหา
8. ผู้ประสานงานภาค และผู้ประสานงานส่วนกลาง ดำเนินการรวบรวมข้อมูล และส่งส่งตรวจต่าง ๆ ให้แก่ผู้เชี่ยวชาญเพื่อการวินิจฉัย
9. บันทึกข้อมูล และวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์
10. จัดประชุมผู้ประสานงานระดับภาค และผู้เชี่ยวชาญเพื่อแปลผลข้อมูล
11. จัดทำรายงานการศึกษา และจัดทำข้อเสนอแนะต่อผู้รับผิดชอบทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

เริ่มโครงการ เดือนธันวาคม 2533

ระยะเวลาดำเนินการ 18 เดือน

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
เตรียมการ																		
จัดทำคู่มือ																		
ประสานงาน																		
ฝึกอบรม																		
ดำเนินการ																		
รวบรวมและวิเคราะห์																		
เขียนรายงาน																		
ทำข้อเสนอแนะ																		
โปรดศึกษาเพิ่มเติมใน (ร่าง) ขั้นตอนการดำเนินงาน																		

งบประมาณ

ได้จาก

1. งบประมาณปกติของกระทรวงสาธารณสุข
2. งบประมาณสมทบของมหาวิทยาลัย และสมาคมแพทย์เฉพาะทาง
3. งบประมาณวิจัยจากคณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติ ในวงเงิน 1,500,000 บาท

ค่าใช้จ่าย (โปรดศึกษาในร่างขั้นตอนดำเนินงาน เพิ่มเติม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ (แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ)

ผู้อนุมัติโครงการ (นายแพทย์หทัย ชิตานนท์)

สำเนาถูกต้อง



(นส.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ)

**คำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข
ที่ 91/2534
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจ
สภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน**

เนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติ คณะแพทย-
ศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยทุกแห่ง และสมาคมแพทย์เฉพาะทางต่างๆ ได้แก่ ราชวิทยาลัยอายุร-
แพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย สมาคมอุรเวชแห่งประเทศไทย
และราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย จะจัดทำโครงการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย
ของประชาชนไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความชุกของโรคเรื้อรังบางชนิดที่เป็นปัญหา
สาธารณสุข อุบัติการณ์ของความผิดปกติที่สามารถตรวจพบได้จากการตรวจร่างกาย และการตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการ เปรียบเทียบสภาวะสุขภาพกับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งข้อมูลทั้งหมด
นี้จะนำมาใช้ในการวางแผนป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อรังต่างๆ ตลอดจนเป็นแนวทางในการจัดโครง
การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆ อีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรให้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพ
อนามัยของประชาชน ดังนี้

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. นายมรกต กรเกษม | ประธานกรรมการ |
| 2. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น | กรรมการ |
| 3. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ | กรรมการ |
| 4. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี | กรรมการ |
| 5. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล | กรรมการ |
| 6. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์ | กรรมการ |
| 7. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ | กรรมการ |
| 8. ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 9. นายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 10. นายกสมาคมอุรเวชแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 11. ประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 12. ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| 13. ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลภูมิภาค | กรรมการ |
| 14. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาค | กรรมการ |
| 15. ผู้อำนวยการกองวิชาการ กรมการแพทย์ | กรรมการ |
| 16. ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา | กรรมการ |
| 17. ผู้อำนวยการกองสถิติสาธารณสุข | กรรมการ |
| 18. นางสาวจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ | กรรมการและเลขานุการ |
| 19. นางสาวสุพัตรา ศรีวิณิชชากร | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
- ให้คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- กำหนดแนวทางและระเบียบวิธีในการสำรวจ
- กำหนดแนวทางการบริหารจัดการการสำรวจ
- จัดสรรทรัพยากร และมอบหมายงานให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำข้อเสนอแนะจากการสำรวจเพื่อการวางแผนป้องกัน และควบคุมโรคเรื้อรังที่

เป็นปัญหาสาธารณสุข และวางแนวทางในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่
ประชาชนกลุ่มต่างๆ

5. จัดตั้งอนุกรรมการชุดต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2534

(นายอุทัย สุตสุข)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง



(นส.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ)

**คำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข
ที่ 142/2534
เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย
ของประชาชน**

อนุสนธิจากคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 91/2534 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2534 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วยิ่งขึ้น จึงอาศัยอำนาจตามคำสั่งดังกล่าว แต่งตั้งอนุกรรมการเพิ่มเติมขึ้น 2 คณะ ดังนี้

1. อนุกรรมการจัดทำเครื่องมือ คู่มือ และเกณฑ์ชี้วัดของการสำรวจ อันประกอบด้วย
 - 1.1 นายแพทย์หทัย ชิตานนท์ ประธานอนุกรรมการ
 - 1.2 ผู้แทนราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
 - 1.3 ผู้แทนสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
 - 1.4 ผู้แทนสมาคมอุรเวชแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
 - 1.5 ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อนุกรรมการ
 - 1.6 ผู้แทนวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
 - 1.7 ผู้แทนรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
 - 1.8 นายแพทย์สาธิต วรรณแสง อนุกรรมการ
 - 1.9 แพทย์หญิงสมพร ศิรินาวิน อนุกรรมการ
 - 1.10 นายแพทย์ศุภชัย ฤกษ์งาม อนุกรรมการ
 - 1.11 นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล อนุกรรมการ
 - 1.12 แพทย์หญิงสุกัญญา ศรีปรัชญานันต์ อนุกรรมการ
 - 1.13 นายแพทย์สมิตร สุตรา อนุกรรมการ
 - 1.14 แพทย์หญิงฉายศรี สุพรศิลป์ชัย อนุกรรมการและเลขานุการ
 - 1.15 นายแพทย์ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- ให้อนุกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ดังต่อไปนี้
 1. จัดทำเครื่องมือ คู่มือ และเกณฑ์ชี้วัดสำหรับการสำรวจ
 2. ประสานงานเพื่อจัดเตรียมเครื่องมือและระบบรองรับการตรวจชันสูตรในสถานบริการต่างๆ
 3. เป็นวิทยากรฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และเป็นทีมให้ข้อเสนอแนะในส่วนกลาง
 4. หน้าที่อื่น ที่คณะกรรมการมอบหมาย
2. อนุกรรมการวางแผน จัดเตรียมบุคลากรและพื้นที่สำรวจ ประกอบด้วย
 - 2.1 นายแพทย์มรกต กรเกษม ประธานอนุกรรมการ
 - 2.2 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล อนุกรรมการ
 - 2.3 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี อนุกรรมการ
 - 2.4 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุกรรมการ
 - 2.5 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น อนุกรรมการ
 - 2.6 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ อนุกรรมการ
 - 2.7 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ อนุกรรมการ
 - 2.8 ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์ อนุกรรมการ
 - 2.9 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี อนุกรรมการ
 - 2.10 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท อนุกรรมการ
 - 2.11 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี อนุกรรมการ

2.12	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	อนุกรรมการ
2.13	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน	อนุกรรมการ
2.14	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก	อนุกรรมการ
2.15	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	อนุกรรมการ
2.16	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	อนุกรรมการ
2.17	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	อนุกรรมการ
2.18	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	อนุกรรมการ
2.19	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	อนุกรรมการ
2.20	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	อนุกรรมการ
2.21	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	อนุกรรมการ
2.22	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร	อนุกรรมการ
2.23	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช	อนุกรรมการ
2.24	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	อนุกรรมการ
2.25	ผู้แทนสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
2.26	ผู้แทนกองโรงพยาบาลภูมิภาค	อนุกรรมการ
2.27	ผู้แทนกองสาธารณสุขภูมิภาค	อนุกรรมการ
2.28	ผู้แทนกองสถิติสาธารณสุข	อนุกรรมการ
2.29	ผู้แทนกองวิชาการ กรมการแพทย์	อนุกรรมการ
2.30	ผู้แทนกองระบาดวิทยา	อนุกรรมการ
2.31	นายแพทย์จิตร สิทธิอมร	อนุกรรมการ
2.32	นายอรุณ จิรวัดน์กุล	อนุกรรมการ
2.33	นายแพทย์วินัย สวัสดิ์วร	อนุกรรมการ
2.34	นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์	อนุกรรมการ
2.35	นายแพทย์กาญจน์ศักดิ์ ผลบูรณ์	อนุกรรมการ
2.36	แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ	อนุกรรมการ
2.37	นายแพทย์อมร รอดคล้าย	อนุกรรมการ
2.38	แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร	อนุกรรมการและเลขานุการ

ให้อนุกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. จัดทำรายละเอียดขั้นตอนและวางแผนดำเนินงานสำรวจในพื้นที่
2. จัดเตรียมบุคลากรและพื้นที่สำรวจ
3. ดำเนินการฝึกอบรมให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
4. จัดทำมติและให้คำชี้แนะในระหว่างการสำรวจพื้นที่
5. บริหารข้อมูล และวิเคราะห์ผล
6. หน้าที่อื่นที่คณะกรรมการมอบหมาย

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2534

(นายมรกต กรเกษม)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประธานคณะกรรมการดำเนินการสำรวจ

สำเนาถูกต้อง



(นส.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ)

คำสั่ง กระทรวงสาธารณสุข
ที่ 222/2534
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย
ของประชาชน เพิ่มเติม

อนุสนธิจากคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 91/2534 ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2534 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน

เนื่องด้วยการดำเนินโครงการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน ยังขาดผู้มีความรู้ความชำนาญพิเศษ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุถึงวัตถุประสงค์ จึงขอแต่งตั้งบุคคลต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการเพิ่มเติม คือ

- | | |
|--|---------|
| 1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | กรรมการ |
| 2. คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า | กรรมการ |
| 3. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร | กรรมการ |
| 4. นายกรังสวิทย์สมาคมแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 5. นายกสมาคมแพทย์ระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 6. นายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 7. นายกสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| 8. นายกสมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย | กรรมการ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 28 มีนาคม 2534

(นายمرتท กรเกษม)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการดำเนินการสำรวจ

สำเนาถูกต้อง

(นส.จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ)

ภาคผนวกหมายเลข 2

รายนามทีมจังหวัดและตารางการฝึกอบรม

กำหนดการฝึกอบรม “โครงการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชน”

1. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”
(ยกเว้นเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ลงรหัสข้อมูล)
วันศุกร์ที่ 19 – วันจันทร์ที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2534
 - 1.1 วันที่ 19 กรกฎาคม 2534 เวลา 08.00 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุมศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จ.ขอนแก่น
– ฝึกอบรมเรื่องการใช้แบบสัมภาษณ์
 - 1.2 วันที่ 20 กรกฎาคม 2534 เวลา 08.00 – 16.00 น.
– ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ – จังหวัดนครพนม
– จังหวัดร้อยเอ็ด
 - 1.3 วันที่ 21 กรกฎาคม 2534 เวลา 08.00 – 16.00 น.
– ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ – จังหวัดเลย
– จังหวัดอุบลราชธานี
2. การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการภาคใต้”
(ยกเว้นเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ลงรหัสข้อมูล)
 - 2.1 วันพุธที่ 24 – วันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2534
 - 2.1.1 วันที่ 24 กรกฎาคม 2534 เวลา 13.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช
ประชุมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
และตัวแทนจากผู้ดำเนินการตรวจและสัมภาษณ์ภาคสนามอีกจังหวัดละ 2 ท่าน
 - 2.1.2 วันที่ 25 กรกฎาคม 2534 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช
ประชุมผู้ดำเนินการตรวจและสัมภาษณ์ภาคสนาม ของจังหวัดนครศรีธรรมราช
 - 2.2 วันจันทร์ที่ 29 กรกฎาคม 2534 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลนราธิวาส จ.นราธิวาส
ประชุมผู้ดำเนินการตรวจและสัมภาษณ์ภาคสนาม ของจังหวัดนราธิวาส
 - 2.3 วันจันทร์ที่ 29 กรกฎาคม 2534 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมพร จ.ชุมพร
ประชุมผู้ดำเนินการตรวจและสัมภาษณ์ภาคสนาม ของจังหวัดชุมพร
3. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการภาคกลาง”
(ยกเว้นเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ลงรหัสข้อมูล)
วันศุกร์ที่ 2 – วันอาทิตย์ที่ 4 สิงหาคม 2534

- 3.1 วันศุกร์ที่ 2 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคารสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (NIH)
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี
- ฝึกอบรมเรื่องการใช้แบบสัมภาษณ์
- 3.2 วันเสาร์ที่ 3 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
- ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ - จังหวัดชัยนาท
- จังหวัดราชบุรี
- 3.3 วันอาทิตย์ที่ 4 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
- ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ - จังหวัดปทุมธานี
- จังหวัดนครปฐม
4. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการภาคเหนือ”
(ยกเว้นเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ และเจ้าหน้าที่ลงรหัสข้อมูล)
วันศุกร์ที่ 2 – วันอาทิตย์ที่ 4 สิงหาคม 2534
- 4.1 วันที่ 2 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
ณ ห้องประชุม 0308 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ฝึกอบรมเรื่องการใช้แบบสัมภาษณ์
- 4.2 วันที่ 3 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
- ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ - จังหวัดน่าน
- จังหวัดตาก
- 4.3 วันที่ 4 สิงหาคม 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
- ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ - จังหวัดนครสวรรค์
- จังหวัดเพชรบูรณ์
5. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการ” (ทุกจังหวัด)
วันอังคารที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ. 2534 เวลา 08.30 –16.00 น.
ณ ห้องประชุม 204 อาคารสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (NIH)
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี
คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่เทคนิคประจำห้องปฏิบัติการ จะต้องเป็นเจ้าหน้าที่ประจำห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลจังหวัด ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานตรวจเลือดของประชากรที่ทำการสำรวจ จำนวน 2 ท่าน (กำหนดเจ้าหน้าที่เพียง 2 ท่านให้จัดเวรกันทำการตรวจทุกวันที่มีการสำรวจ)
6. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ” (ทุกจังหวัด)
วันพฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น
คุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ จะต้องเคยใช้เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และอยู่ในทีมปฏิบัติงานระดับจังหวัด จำนวน 2 ท่าน
7. “การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ลงรหัสและบันทึกข้อมูลคอมพิวเตอร์” (ทุกจังหวัด)
วันจันทร์ที่ 29 – วันอังคารที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2534 เวลา 08.00 –16.00 น.
ณ ห้องประชุมภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

รายนามผู้ประสานงานประจำภาค

ประธานโครงการ	นายแพทย์มรกต กรเกษม
ประธานวิชาการ	นายแพทย์หทัย ชิตานนท์
ผู้ประสานงานโครงการ	นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
	แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ

ภาคเหนือ

1. แพทย์หญิงจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ
2. นายแพทย์ประดิษฐ์ วินิจจะกุล
3. นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงศ์
4. นายแพทย์สมศักดิ์ ธรรมธิตวัฒน์
5. นายแพทย์อานนท์ แมนมนตรี

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1. รศ.อรุณ จิรวินกุล
2. นายแพทย์วินัย สวัสดิ์
3. นายแพทย์กาญจนาศักดิ์ ผลบูรณ์
4. นายแพทย์ปิยทัศน์ ทศนาวิวัฒน์

ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร

1. แพทย์หญิงฉายศรี สุพรรณศิลป์ชัย
2. แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวณิชชากร
3. นายแพทย์ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล
4. นายแพทย์เกียรติชัย ภูริปัญญา

ภาคใต้

1. นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
2. นายแพทย์อมร รอดคล้าย
3. แพทย์หญิงรัตนา จิรกาลวิสัย
4. แพทย์หญิงพิชญา ตันติเศรณี
5. นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย

ที่ปรึกษาด้านรังสีวิทยา

นายแพทย์กวี ทั้งสุขบุตร
นายแพทย์จิตเจริญ ไชยาคำ

ที่ปรึกษาด้านการตรวจโลหิต

กองพยาธิวิทยาคลินิก

ผู้ปฏิบัติงานสำรวจระดับจังหวัด

มหาสารคาม	1. นพ.วินัย	สวัสดิ์	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
	2. นพ.สุชัย	ดิสรุทธิคม	แพทย์
	3. นพ.ธวัชชัย	ทวีมนคงทรัพย์	แพทย์
	4. นพ.เทเวศน์	ทองงาม	แพทย์
	5. นส.อุไรวรรณ	บุญถม	พยาบาล

6.	นางศิริพร	เวียงไธสงค์	พยาบาล
7.	นายวรเชษฐ์	ไปดง	พยาบาล
8.	นส.ไพรวลัย	ชมภูพาน	พยาบาล
9.	นส.สุนันท์	นวกกรรมิก	พยาบาล
10.	นส.วไลพร	ศรีสารคาม	พยาบาล
11.	นส.ละมัย	พลแก้ว	พยาบาล
12.	นส.สุกัญญา	รัตนแสง	พยาบาล
13.	นส.อุดมลักษณ์	ดวงศรี	พยาบาล
14.	นส.พัชราวลี	พันธุ์โยศรี	พยาบาล
15.	นส.พนิดา	นัตรณะพานิชย์	พยาบาล
16.	นางศิริพร	เหลียงกอบกิจ	พยาบาล
17.	นส.ภคินี	ศรีสารคาม	พยาบาล
18.	นส.ปรมี	คำศิริรักษ์	พยาบาล
19.	คุณจงกลณี	ลาจ้อย	พยาบาล
20.	คุณปราณี	จันทร์เพ็ญ	พยาบาล
21.	คุณเกษมกดา	ไทรรักษ์	ทีมตรวจ
22.	นส.ศุภวีย์	หล้าสิน	ทีมตรวจ
23.	คุณคณิง	ศิระโคตร	ทีมตรวจ
24.	นส.ชนิกุล	กุลสิงห์	ทีมตรวจ
25.	นส.ชวมัย	ปิยะเก	ทีมตรวจ
26.	นส.วิภาดา	ด่านตรง	ทีมตรวจ
27.	นส.ไรจุน	บุญถม	ทีมตรวจ
28.	นายสุระมนตรี	อุปจันทร์โท	พนักงานวิทยาศาสตร์
29.	นายสมศักดิ์	สุทธิเจริญ	พนักงานวิทยาศาสตร์
30.	นางพจณี	จันทร์จรัส	พนักงานวิทยาศาสตร์
31.	นางภัทพร	โกวิททางกูร	ผู้ช่วยเลขานุการ

นครพนม

1.	นางฉวีวรรณ	ธรรมชาติ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นส.วิระมล	กาสิงค์	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 5
3.	นพ.พีระ	อารีรัตน์	นายแพทย์ 6
4.	นางบุญถนอม	จันทร์วงศ์	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 5
5.	นส.รัชนี้	เต็มอุดม	พยาบาลวิชาชีพ 5
6.	นส.ไพวรรณ	เหล่าพัฒนาถาวร	นักวิชาการควบคุมโรค 5
7.	นางกุสุมา	สุวรรณโมรา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4
8.	นางทวีพร	จันทร์บุตร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5
9.	นายพิชัย	ทองธาราดล	เทคนิคการแพทย์
10.	นายประดิษฐ์	เอกอายุระ	พนักงานขับรถยนต์
11.	นพ.พิศิษฐ์	นมนคร	ผอก. รพ.นครพนม
12.	นพ.วิศักดิ์	แพพานิช	ผอก. รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม
13.	นพ.อลงกต	มณีภาศ	ผอก. รพ.เรณูนคร
14.	นพ.วรรณชาย	เกียรติกุลวัฒน์	ผอก. รพ.นาแก

15. นพ.บัญชา	สรรพโส	ผอก. รพ.ปลาปาก
16. นพ.อนุกุล	เอกกุล	ผอก. รพ.ท่าอุเทน
17. นพ.วิชญ์	วีรชนชาญ	ผอก. รพ.โพนสวรรค์
18. นพ.วีรยุทธ	เสวีวัฒน์	ผอก. รพ.ศรีสงคราม
19. นพ.ภราดร	มงคลจาตุรงค์	ผอก. รพ.บ้านแพง
20. พญ.จิตทิพย์	ใจสุข	ผอก. รพ.นาหว้า

ร้อยเอ็ด

1. นพ.จตุรงค์	ธีระกนก	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2. นพ.รังสรรค์	ชัยเสวีกุล	ทีมตรวจภาคสนาม
3. นพ.ธนากร	จิรชวาลา	ทีมตรวจภาคสนาม
4. นพ.เสน่ห์	บุรณวรศิลป์	ทีมตรวจภาคสนาม
5. นส.สำราญ	สูงศักดิ์	ทีมตรวจภาคสนาม
6. นส.นิภา	มาตายะสี	ทีมตรวจภาคสนาม
7. นส.เพ็ญใจ	วัลภูมิ	ทีมตรวจภาคสนาม
8. นางนันทิพา	เนาวบุตร	ทีมตรวจภาคสนาม
9. นส.ไพลิน	ผ่องราชย์	ทีมตรวจภาคสนาม
10. นส.แสงจันทร์	ทองดี	ทีมตรวจภาคสนาม
11. นางอุบลวรรณ	เสนาไชย	ทีมตรวจภาคสนาม
12. นส.ตรุณี	อุดมฤทธิ์	ทีมตรวจภาคสนาม
13. นส.วรสุดา	ทองรักษ์	ทีมตรวจภาคสนาม
14. นส.ชุ่มเมือง	สายเชื้อ	ทีมตรวจภาคสนาม
15. นส.ละมัย	เม้าศรี	ทีมตรวจภาคสนาม
16. นส.อัญชัญ	ปรีโส	ทีมตรวจภาคสนาม
17. นางวนิดา	สุจริต	ทีมตรวจภาคสนาม
18. นางจิรภา	ธีระกนก	ทีมตรวจภาคสนาม
19. นางสุขสันต์	อินทวิเชียร	ทีมตรวจภาคสนาม
20. นส.จินตนา	ดีศรีแก้ว	ทีมตรวจภาคสนาม
21. นางวนิดา	ระโยธี	ทีมตรวจภาคสนาม
22. นายสมบูรณ์	ปัตปอการ	พนักงานวิทยาศาสตร์
23. นายประเนียง	วงศ์อำมาตย์	พนักงานวิทยาศาสตร์
24. นส.เพ็ญนี้	แสนดำ	พนักงานวิทยาศาสตร์
25. นส.อารี	เพ็ญวรรณ	ลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
26. นางนิภาพร	พันธุ์ระ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
27. นายสุทัศน์	พลคชา	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
28. นายคำหวาน	สามี	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
29. นายนพรัตน์	จอมสมสา	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
30. นายสำรอง	มูลริชา	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
31. นายสุนทร	วรรณคำ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
32. นายประจักษ์	ไกรแสน	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
33. นายสุวัฒน์	กันยาคำ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์

34. นายพลศักดิ์	หทัยกุล	เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
35. นายบัณฑิต	พัฒนวิบูลย์	เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
36. นางภัทจิรา	กิริยะ	เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
37. นายพัฒพงษ์	เครือคำ	เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
38. นส.อุบล	อุ้นเจริญ	เจ้าหน้าที่เอ็กซเรย์
39. นพ.สมโภท	มณฑียรอาสน์	ผู้อำนวยการ
40. นพ.ปิยพงศ์	รัตนอาภา	ผู้อำนวยการ
41. นพ.นิติ	บัณฑิตยพรรณ	ผู้อำนวยการ
42. นพ.อดิสร	วัฒนวงศ์สิงห์	ผู้อำนวยการ
43. นพ.สำเร็จ	โพดาพล	ผู้อำนวยการ
44. นพ.อุปทิน	รุ่งอุทัยศิริ	ผู้อำนวยการ
45. นพ.ทวีศักดิ์	เนตรวงศ์	ผู้อำนวยการ
46. นพ.วัชร	เอี่ยมรัมย์กุล	ผู้อำนวยการ
47. นพ.วิสุทธิ์	เดชะวิบูลย์ศักดิ์	ผู้อำนวยการ
48. นพ.ธรรมบุญ	กมลมาตยากุล	ผู้อำนวยการ
49. นพ.สมบุญ	ธรรมรังรอง	ผู้อำนวยการ
50. นพ.ธรา	รัตนอำนวยศิริ	ผู้อำนวยการ
51. นพ.กัมปนาท	โกวิททางกูร	ผู้อำนวยการ
52. นพ.ชูชัย	เต็มธนะกิจไพศาล	ผู้อำนวยการ
53. นพ.จุลานนท์	พิมพ์แพนไชย	ผู้อำนวยการ

เลย

1. นพ.เกรียงศักดิ์	วัชรนุกุลเกียรติ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2. นพ.วิวรรณ	ก่อวิริยกมล	แพทย์
3. นส.พยอม	บุญยเนตร	หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล
4. นส.ศรีจิตรา	กัปโก	พยาบาลวิชาชีพ
5. นส.สวาสดี	ศรีเมืองแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ
6. นางภัทราภรณ์	ตรีเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ
7. นส.เขมานันท์	จันทร์เจริญ	พยาบาลวิชาชีพ
8. นส.ลิขิต	ไชยเดช	พยาบาลวิชาชีพ
9. นายสมชาย	สุไชยะชัย	พยาบาลวิชาชีพ
10. นางสุทิน	ผลิตนันทเกียรติ	พยาบาลวิชาชีพ
11. นส.สุริรักษ์	อ่ำลา	พยาบาลวิชาชีพ
12. นส.สาครรัตน์	พรหมพันธุ์กรณ	พยาบาลเทคนิค
13. นายอนรรตน์	แซ่ลัม	พยาบาลเทคนิค
14. นส.วิไลลักษณ์	แก้วไชยะ	พยาบาลเทคนิค
15. นส.ยลจิต	บุตรเวทย์	พยาบาลเทคนิค
16. นางอัจฉรา	ดุดดีม	พยาบาลเทคนิค
17. นายมานะ	ตนะวัฒนา	ผู้ประสานงานข้อมูล
18. นส.ดอกไม้	วงษาเวียง	เจ้าหน้าที่ข้อมูลคอมพิวเตอร์
19. นส.วันเพ็ญ	แก้วศรีโส	เจ้าหน้าที่ข้อมูลคอมพิวเตอร์

20.	นายโกศล	เอี่ยมวิถีนิช	เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
21.	นส.สุวารี	ชมภูธิมา	เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ
22.	นส.ระบำ	ราชแข็ง	เจ้าหน้าที่ตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
23.	นส.สมาพร	ประเสริฐถาวรศิริ	เจ้าหน้าที่ตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
24.	นส.นิโรบล	ศิริรัชตพงษ์	เจ้าหน้าที่ตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
25.	นางประยูร	กุลบุตร	เจ้าหน้าที่ตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
26.	นางวงศ์ประภา	พิมพ์สวัสดิ์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
27.	นายพัฒนา	กันสุทธิ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
28.	นายเปรมดี	มาสุข	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
29.	นายสุรสิทธิ์	แจ้งสวัสดิ์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
30.	นายสมพงษ์	ชาติขำนิ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
31.	นายสมบัติ	เสวิสิทธิ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
32.	นางสำลี	พิลา	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
33.	นางฉวีวรรณ	สายวรรณ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
34.	นางถาวร	สาธุ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
35.	นพ.วิชัย	ธรรมบวร	ผอก. รพ.เลย
36.	นพ.ชัยรัตน์	เดชะไตรศักดิ์	ผอก. รพ.เชียงคาน
37.	นพ.สุวิชา	กิตติมงคลมา	ผอก. รพ.ปากชม
38.	นพ.ไมตรี	โสตากร	ผอก. รพ.ภูเรือ
39.	นพ.ภักดี	สืบนุการณ์	ผอก. รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย
40.	นพ.สุวิทย์	ประสิทธิ์หิรัญ	ผอก. รพ.ท่าลี่
41.	นพ.ศรีศักดิ์	ตั้งจิตธรรม	ผอก. รพ.นาแห้ว
42.	นพ.เอกยศ	มงคลแสงสุรีย์	ผอก. รพ.วังสะพุง
43.	นายสาคร	เกตุนาถ	พนักงานขับรถยนต์
44.	นายมังกร	เข้มจันทร์	พนักงานขับรถยนต์

อุบลราชธานี

1.	นายพรประเสริฐ	อุ้นคำ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	พญ.วิภาดา	เชาวกุล	แพทย์
3.	พญ.ประพิศ	เทพอารักษ์กุล	แพทย์
4.	นพ.วุฒิไกร	ม่งหมาย	นายแพทย์ 7
5.	นพ.สันติ	ศุภภัทรเกษม	นายแพทย์ 4
6.	พญ.มยุรี	หอมสนธิ	นายแพทย์ 4
7.	นพ.โอภาส	หว่านนา	นายแพทย์ 5
8.	นพ.ปัญญา	แซ่ฮ้าง	นายแพทย์ 6
9.	นพ.พงษ์พิสุทธิ์	จงอุดมสุข	ผอก. รพ.ตรการพืชผล
10.	นพ.สมาน	ชัยสิทธิ์	ผอก. รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
11.	นพ.สุใหญ่	หลิมโตประเสริฐ	ผอก. รพ.พิบูลมังสาหาร
12.	นพ.วุฒิไกร	ม่งหมาย	ผอก. รพ.อำนาจเจริญ
13.	นส.อัญชลี	หนูสิงห์	พยาบาลวิชาชีพ ลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
14.	นางรัชชดา	ฮึงวัฒนากุล	พยาบาลวิชาชีพ 3

15. นส.ลดาวัลย์	กัลยารัตน์	พยาบาลวิชาชีพ 4
16. นส.เยาวลักษณ์	แก้วหลวง	พยาบาลเทคนิค 3
17. นส.หทัยา	แซ่แต่	พยาบาลเทคนิค 3
18. นางละมัย	นิตยแสง	พยาบาลเทคนิค 3
19. นางกัลยา	ภูริสตัย	พยาบาลวิชาชีพ 5
20. นส.ละออ	จันทร์สุตะ	พยาบาลวิชาชีพ 5
21. นางสุมิตรา	ไวยพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 6
22. นางพรศรี	พรหมศรี	พยาบาลวิชาชีพ 5
23. นางอนงค์	โกศลวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 5
24. นางจิตติมา	โกศลวิทย์	พยาบาลวิชาชีพ 5
25. นส.มณีจันทร์	จันทร์ชม	พยาบาลวิชาชีพ 4
26. นางทักษิณา	ไกรลาศ	พยาบาลวิชาชีพ 4
27. นส.ภูมิจิตร	ประคำทอง	พยาบาลวิชาชีพ 5
28. นางรัศมีแข	ยิ่งอวยชัย	พยาบาลวิชาชีพ 5
29. นางอุไร	มณีภาค	พยาบาลวิชาชีพ 7
30. นางวาณี	แสนมหาชัย	พยาบาลวิชาชีพ 6
31. นส.เพ็ญใจ	ตั้งตรงมิตร	พยาบาลวิชาชีพ 6
32. นางพรพิรุณ	สันติวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 5
33. นส.มัทรี	ทุมเสน	พยาบาลวิชาชีพ 5
34. นางนงลักษณ์	สุวรรณภูมิ	พยาบาลวิชาชีพ 5
35. นางจันทร์จรรยา	ทองปน	พยาบาลวิชาชีพ 5
36. นางศุภลักษณ์	จันทร์อ่อน	พยาบาลเทคนิค 5
37. นส.ใบศรี	ทาทะสุทธิ	พยาบาลเทคนิค 5
38. นางอรุณี	โล่ห์ดำ	พยาบาลเทคนิค 4
39. นางวิลาวัลย์	จันทร์ภูมิ	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ 3
40. นางนวลปราง	คีนดี	เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 5
41. นายเรืองฤทธิ์	ธานี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
42. นายอนันตชัย	ดามี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
43. นางนวลจันทร์	ดำรงคิณ	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 5
44. นางนงคราญ	จันทร์สุข	เจ้าหน้าที่พยาบาล 4
45. นายพิชิต	บุญขจร	พยาบาลเทคนิค 4
46. นายนิคม	ภูริสตัย	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4
47. นส.นิริมา	อุจจานุทัศน์	เทคนิคการแพทย์ 3
48. นายนเรศวรสังวร	กลางมรัมย์	นักวิชาการสุขาภิบาล 3
49. นางสาวน	บุญเลิศ	ทีมปฏิบัติการ
50. นส.จรัสศรี	ลัมปีทีปการ	ทีมปฏิบัติการ
51. นายประจักษ์	มิ่งส่วน	พนักงานขับรถยนต์

กรุงเทพมหานคร

1.	นพ.ระพีภัทร์	เกษมสุข	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	พญ.เนงลักษณ์	สรรกำเนิด	ทีมปฏิบัติการ
3.	พญ.สมใจ	สนแจ้ง	ทีมปฏิบัติการ
4.	นพ.พัฒน์	พงศ์วัฒนกุลศิริ	ทีมปฏิบัติการ
5.	นางปิลียา	ศิริรัตน์	ทีมปฏิบัติการ
6.	นางสุนทรี	บุญศรีภักดิ์	ทีมปฏิบัติการ
7.	นางสมพร	ดำรงศิลป์	ทีมปฏิบัติการ
8.	นางกัญญา	ชูสวัสดิชัย	ทีมปฏิบัติการ
9.	นางพยุศรี	ทองทับถม	ทีมปฏิบัติการ
10.	นางเพ็ญทิพย์	ยิ่งยงสถิตโชติ	ทีมปฏิบัติการ
11.	นางกัญญาลักษณ์	เดชะพงษ์วรชัย	ทีมปฏิบัติการ
12.	นางประจวบ	ศิริยานนท์	ทีมปฏิบัติการ
13.	นส.ลัดดา	โกคาวัฒนา	ทีมปฏิบัติการ
14.	นางสมมาลี	สายฟ้า	ทีมปฏิบัติการ
15.	นางวัชรารัตน์	ตันสกุล	ทีมปฏิบัติการ
16.	นางวนิดา	ทรัพย์ไพศาล	ทีมปฏิบัติการ
17.	นางดวงตา	ศรีศศิ	ทีมปฏิบัติการ
18.	นางจินดา	เสกสรรควิริยะ	ทีมปฏิบัติการ
19.	นส.ช่อทิพย์	รังษิวงศ์	ทีมปฏิบัติการ
20.	นางมณฑนา	ทองดำรงชัย	ทีมปฏิบัติการ
21.	นางเครือวัลย์	อรรถยุดิ	ทีมปฏิบัติการ
22.	นางมนัสสินิตย์	เวียงเกตุ	ทีมปฏิบัติการ
23.	นางอรสา	สุวรรณสาร	ทีมปฏิบัติการ
24.	นางสายสุณีย์	บุษบงค์	ทีมปฏิบัติการ
25.	นางสมพิศ	โอฐวารี	ทีมปฏิบัติการ
26.	นางจันทกานต์	ส่องสว่าง	ทีมปฏิบัติการ
27.	ร.ท.วิรัชศักดิ์	วิสัยดี ร.น.	ทีมปฏิบัติการ
28.	นางภัสสร	ชนะโสภณ	ทีมปฏิบัติการ
29.	นส.จินดา	วีระสวัสดิ์ดิษฐ์	ทีมปฏิบัติการ
30.	นางชลดา	เรียงวิโรจน์กิจ	ทีมปฏิบัติการ
31.	นางเยี่ยมวิมล	บุษรานวงศ์	ทีมปฏิบัติการ
32.	นางสุวภัค	นันโท	ทีมปฏิบัติการ
33.	นายยม	สุขสมจิตร	ทีมปฏิบัติการ
34.	นางจิรพร	บุญกาญจน์	ทีมปฏิบัติการ
35.	นางสุนันทา	เอกพันธ์	ทีมปฏิบัติการ
36.	นส.อารมณ	กริวารี	ทีมปฏิบัติการ
37.	นางอัมไพ	เกียรติทวีมนคง	ทีมปฏิบัติการ
38.	นายสมศักดิ์	กลีบมัลย์	ทีมปฏิบัติการ
39.	นส.ละออง	ศรีสุวรรณวิไล	ทีมปฏิบัติการ
40.	นายสุรเดช	ประดิษฐบาทุกา	ทีมปฏิบัติการ

41. นางระพีพรรณ	อเนกวรรณพงศ์	ทีมปฏิบัติการ
42. นส.มุกดา	ภูพิชิต	ทีมปฏิบัติการ
43. นางนภา	วิลัยกรวด	ทีมปฏิบัติการ
44. นส.ศิริมงคล	ศุภานาเศรษฐ์	ทีมปฏิบัติการ
45. นส.ปราณี	ตั้งตามนิมิต	ทีมปฏิบัติการ
46. นส.บุปผา	ระวีงงาน	ทีมปฏิบัติการ
47. นส.อัมพร	ปัญญเจริญชัย	ธุรการ
48. นส.ลัดดาวรรณ	ดวงเนตร	ธุรการ
49. นางดารา	จิราภาพ	ประมวลผล
50. ว่าที่รต. ประดิษฐ์	มณีโชติ	ประมวลผล

ราชบุรี

1. นพ.วีรพล	นิติพงศ์	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2. นพ.อนันต์	เมนะรุจิ	แพทย์
3. นพ.ชลทิศ	อุไรฤกษ์กุล	ผู้รับผิดชอบภาคสนาม
4. นพ.วิชัย	ฉกาจนโรดม	ผู้รับผิดชอบภาคสนาม
5. นางจิตราภรณ์	บุญพานิชย์	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค สสจ.ราชบุรี
6. นางนิตยา	วิโรจนะ	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ดำเนินสะดวก
7. นส.กัลยา	เอี่ยมศรีตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ดำเนินสะดวก
8. นส.รองรัตน์	ประเสริฐสุข	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ดำเนินสะดวก
9. นางลัดดา	คล้ายคลึง	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
10. นส.วรรณฤดี	วงศ์ทองแท้	พยาบาลวิชาชีพ รพ.วัดเพลง
11. นส.วิภา	บุญนาคขจร	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
12. นส.ลัดดาวัลย์	จันทิมากร	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
13. นส.ปรียานุช	มาคะสิระ	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
14. นส.พัชรา	ยีนนาน	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
15. นางสมประสงค์	อุไรฤกษ์กุล	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.วัดเพลง
16. นางฤดี	เนื่องผาสุข	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.เจ็ดเสมียน
17. นส.รัชดา	ตราศรีศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.เจ็ดเสมียน
18. นส.ทัศนีย์	หงษ์สาครประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.เจ็ดเสมียน
19. นส.สมศรี	บุญยืน	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.เจ็ดเสมียน
20. นส.วนิดา	สิงหาติปรีชากุล	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.เจ็ดเสมียน
21. นส.นฤมล	รินสุคนธ์	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.บางแพ
22. นางธาริณี	อยู่เย็น	พยาบาลวิชาชีพ รพ.บางแพ
23. นส.อัมพร	เจียมประสูตร	พยาบาลวิชาชีพ รพ.บางแพ
24. นางนันทวรรณ	สุชีวะผาสุข	พยาบาลวิชาชีพเทคนิค รพ.บางแพ
25. นางจินตนา	นางงาม	พยาบาลวิชาชีพ รพ.โพธาราม
26. นางสุภาพร	อัครคหสิน	พยาบาลวิชาชีพ รพ.บ้านโป่ง
27. นางพรพิมล	สัจจาภรณ์	พยาบาลวิชาชีพ รพ.บ้านโป่ง
28. นางกัญญาญจน์	ทรัพย์เย็น	พยาบาลวิชาชีพ รพ.บ้านโป่ง
29. นางอัมใจ	น่วมมะโน	พยาบาลเทคนิค รพ.บ้านโป่ง

30. นพ.สมคิด	อุดมกิจมงคล	แพทย์ รพ.ปากท่อ
31. นางลดาวัลย์	บัวแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ปากท่อ
32. นายศิริศักดิ์	ลัมพรวิกุล	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ปากท่อ
33. นางศิริลักษณ์	ศิลปสิทธิ์	พยาบาลเทคนิค รพ.ปากท่อ
34. นายวัฒนชัย	ปรักมศิลป์	เทคนิคการแพทย์เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ รพ.วัดเพลง
35. นส.อัมรัตน์	เล่าวัฒนากุล	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานธุรการ
36. นายสุชนันต์	ธำรงค์ประดิษฐ์	พนักงานขับรถยนต์ สสจ.ราชบุรี
37. นายวิวัฒน์	มันคง	พนักงานขับรถยนต์ รพ.วัดเพลง
38. นายเมืองชัย	จิระศิริโชติ	ผู้ปฏิบัติงานการลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
39. นส.สุปราณี	แววสกุล	ผู้ปฏิบัติงานการลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
40. นส.พิมพ์วรรณ	นามคิด	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.ราชบุรี
41. นพ.มงคล	จิตวัฒนากร	ผอก. รพ.ราชบุรี
42. นพ.วิฑูรย์	ดาวฤกษ์	ผอก. รพ.สมเด็จพระยุพราช จอมบึง
43. นายชูชีพ	นามเดช	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.ดำเนินสะดวก
44. นพ.พนัง	นิชานนท์	ผอก. รพ.ดำเนินสะดวก
45. นายฉัตรชัย	กัจฉมาภรณ์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.บางแพ
46. นพ.เฉลิมพงษ์	วิเศษศรีพงษ์	ผอก. รพ.บางแพ
47. นส.บุปผา	คุ้มครอง	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.บ้านโป่ง
48. นพ.ประสิทธิ์	อันสม	ผอก. รพ.บ้านโป่ง
49. นายอนันต์	บัวงาม	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.วัดเพลง
50. นพ.ชลทิศ	อุไรฤกษ์กุล	ผอก. รพ.วัดเพลง
51. นส.จตุพร	เจริญสุขเกษม	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.ปากท่อ
52. นพ.มีชัย	ชัยรุ่งโรจน์ปัญญา	ผอก. รพ.ปากท่อ
53. นายอภิรักษ์	เรืองเดช	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.โพธาราม
54. นพ.ชลิต	ชัยประสาธน์	ผอก. รพ.โพธาราม
55. นส.บัวศรี	จันอินทร์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.สวนผึ้ง
56. นพ.ฉัตรชัย	ทั้งแกม	ผอก.รพ.สวนผึ้ง
57. นางสมจิต	ธนกุลนันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
58. นางนาดยา	ทรัพย์สุวรรณ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
59. นส.สุนันท์	ไผ่ทอง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3

ปทุมธานี

1. นางลมัย	ยุวปรีชา	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2. นพ.พิทยา	ไพบูลย์ศิริ	นายแพทย์ 6
3. พญ.พัชรินทร์	เพ็ญสุริยะ	นายแพทย์ 5
4. นพ.สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	นายแพทย์ 5
5. นพ.อนุชา	นันทปรีชา	นายแพทย์ 4
6. พญ.ภัณฑิลา	ดวงหิรัญ	นายแพทย์ 4
7. นางรณจิรา	เรืองฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ 7
8. นางประไพ	วุฒิวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 6

9.	นางสาวลี	พิทยภา	พยาบาลวิชาชีพ 6
10.	นางพาที	โชคชัยศิริวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 6
11.	นส.พรศิริ	สุธรรมาภินันท์	พยาบาลวิชาชีพ 5
12.	นส.วรนุช	วันประกอบ	พยาบาลวิชาชีพ 5
13.	นางมนัสศรี	ไพบูลย์ศิริ	พยาบาลวิชาชีพ 4
14.	นส.กนกพร	ตรุศบรจริง	พยาบาลวิชาชีพ 3
15.	นายบุญทัน	สุขสะอาด	พยาบาลเทคนิค 3
16.	นางศศิพร	โลจายะ	พยาบาลเทคนิค 3
17.	นส.นิสากร	พงษ์เจริญ	พยาบาลเทคนิค 3
18.	นางถนอมศรี	นรินทร์สรศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข 6
19.	นางผุสดี	ศรีบุญกุล	นักวิชาการสาธารณสุข 5
20.	นางอุดมลักษณ์	เวชพิทักษ์	นักวิชาการควบคุมโรค 5
21.	นางสุนันทา	ทองย่น	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5
22.	นางประภาภรณ์	ประเสริฐสม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4
23.	นางสุภาณี	ชนสมบัติ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
24.	นางสุมาลี	บำรุงศิลป์	เจ้าหน้าที่บริหารงาน 4
25.	นายสุทธิชัย	พงศ์มันจิต	เทคนิคการแพทย์
26.	นายเจษฎา	ราษฎร์โยธา	เทคนิคการแพทย์
27.	นส.เพลินดา	สีเหลือง	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานธุรการ
28.	นายอนันต์	ชนนิก่อน	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
29.	นายธีระศักดิ์	ขันติธรรมาภรณ์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
30.	นส.รัตมี	อมรฤทธิ์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
31.	นายรังสี	สุกฤดา	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์
32.	นพ.วิญญู	วินัยวัฒน์	ผอก. รพ.ธัญบุรี
33.	นพ.วินัย	เกตุตราวุฒิน	ผอก. รพ.ประชาธิปไตย
34.	นพ.กวี	วิรุพหศรี	ผอก. รพ.ลำลูกกา
35.	นพ.สมชาย	ลามเจริญ	ผอก. รพ.หนองเสือ
36.	นส.เพลินดา	สีเหลือง	ผู้ปฏิบัติงานการลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
37.	นส.สมถวิล	เจริญสุข	ผู้ปฏิบัติงานการลงข้อมูลคอมพิวเตอร์
38.	นายเล็ก	รอดแจ่ม	พนักงานขับรถยนต์
39.	นายชูศักดิ์	ผิวขำ	พนักงานขับรถยนต์

นครปฐม

1.	นพ.ชาญชัย	หลิมประเสริฐศิริ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นพ.สุชัย	กอประเสริฐศิริ	แพทย์
3.	นพ.ประวิทย์	สัมพันธ์สันติกุล	แพทย์
4.	นายประยงค์	นะเขิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
5.	นพ.พัฒนา	ศรุตานนท์	ผอก. รพ.นครปฐม
6.	นพ.สิทธิพร	สรรพบุรานุรักษ์	ผอก. รพ.นครชัยศรี
7.	นพ.ชัยรัตน์	เวชพานิช	ผอก. รพ.บางเลน
8.	นพ.ถวัลย์	พบลาก	ผอก. รพ.กำแพงแสน

9.	นพ.สิทธิชัย	พัฒนสุวรรณ	ผอก. รพ.สามพราน
10.	นพ.เกรียงศักดิ์	เหมือนลม้าย	ผอก. รพ.ดอกตูม
11.	นพ.สมศักดิ์	รุจิรานันท์กุล	นายแพทย์ 4
12.	นส.คมขำ	บุตรศรีด้วง	พยาบาลวิชาชีพ 3
13.	นางพิไลวรรณ	ทรัพย์พญา	เจ้าหน้าที่พยาบาล 2
14.	นส.อำภา	กล่อมจิตร	เจ้าหน้าที่พยาบาล 2
15.	นส.คำพร	แก้วกัลยา	พยาบาลเทคนิค 4
16.	นส.มาลี	มัยมี	พยาบาลเทคนิค 4
17.	นส.นิตยา	รอดผล	พยาบาลเทคนิค 4
18.	นส.กาญจนา	สหุทานันท์	พยาบาลเทคนิค 2
19.	นายไพฑูรย์	สุขสงวน	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ 3
20.	นายวิชัย	สหุทานันท์	พนักงานขับรถยนต์
21.	นพ.สุรัช	กอบประเสริฐศรี	นายแพทย์ 6
22.	นส.สุนันทา	วิทยาสุนทรวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 6
23.	นส.ผุสดี	ศรีไพรินทร์	พยาบาลวิชาชีพ 6
24.	นางดวงจันทร์	ลิปพันธ์	พยาบาลวิชาชีพ 6
25.	นางอารยา	เกิดโสภา	พยาบาลวิชาชีพ 6
26.	นางชูจิตต์	ศรีปฐมสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ 6
27.	นางกฤษณา	วิชัยลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพ 6
28.	นางศิริพร	ภูเจริญศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ 6
29.	นางจินตนา	กอบกุลธร	พยาบาลวิชาชีพ 5
30.	นางทัศนีย์	ทิพย์ไธยาสัน	พยาบาลวิชาชีพ 5
31.	นส.ฉัตรวลัย	ใจอารีย์	พยาบาลวิชาชีพ 4
32.	นส.ประกอบการ	สวนอินทร์	ธุรการ
33.	นายสมจิต	สะพานทอง	นักวิชาการควบคุมโรค 5
34.	นางสุชาดา	พัฒนสุวรรณ	ผู้ประสานงาน

ชัชนาท

1.	นายกำจัด	จุฑาภูมิกุล	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นพ.สุสันต์	ทิพทัส	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน
3.	นพ.สุภาวดี	อินทรเกษม	นายแพทย์ 4
4.	นายภูมิศักดิ์	เปรมปรีชาญาณ	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 5
5.	นส.ศิริพรรณ	นาคะภากร	พยาบาลวิชาชีพ 5
6.	นส.อุกถวิล	ชูชื่น	พยาบาลวิชาชีพ 5
7.	นส.ศุภรา	สุขคลุม	พยาบาลวิชาชีพ 4
8.	นางเสริมทรัพย์	พุ่มพุทรา	พยาบาลวิชาชีพ 5
9.	นางนันทา	จิตติศักดิ์วัตร	พยาบาลวิชาชีพ 5
10.	นางศศิธร	สายสวรรค์	นักวิชาการควบคุมโรค 4
11.	นส.อุทัยวรรณ	วัฒนศิริ	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 4
12.	นางโอภาส	เงินเศษ	นักวิชาการสาธารณสุข 4
13.	นางนงเยาว์	บุตรสะพรม	พยาบาลเทคนิค 3

14. นายเชน	กันภูมิ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3
15. นส.สมฤทัย	กลับดี	นักการภารโรง
16. นส.พิไลวรรณ	วัฒนะโชติ	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.ชัยนาท
17. นางปาริชาติ	ภูสีน้อย	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.สรรคบุรี
18. นายอรุณชัย	ชื่นนิ่ม	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.วัดสิงห์
19. นางเยาวภา	อุบลสะอาด	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ รพ.หันคา
20. นพ.พูลศิลป์	กุหลาบแก้ว	ผอก. รพ.ชัยนาท
21. นพ.ประกาศ	ตายเกิด	ผอก. รพ.หันคา
22. นพ.ธวัชชัย	แต่ประยูร	ผอก. รพ.วัดสิงห์
23. นพ.ณรงค์	รุ่งเรือง	ผอก. รพ.สรรคบุรี
24. นพ.อนุกุล	พินิจจันทร์	ผอก. รพ.สรรพยา
25. นพ.สมชาย	หฤหรรษาสิน	ผอก. รพ.มโนรมย์ สาขาชัยนาท
26. พญ.พรรณทิพย์	วิจักรจินดา	แพทย์

นครสวรรค์

1. นพ.บัวเรศ	ศรีประทักษ์	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2. นพ.พิชัย	อมรประเสริฐกุล	ทีมปฏิบัติการ
3. นพ.สุนทร	ไกรสุวรรณ	ทีมปฏิบัติการ
4. พญ.ธนู	ยังดำรงค์	ทีมปฏิบัติการ
5. พญ.กัญญา	ปรานมนตรี	ทีมปฏิบัติการ
6. นส.วิไลวรรณ	อุ้นประเสริฐพงษ์	ทีมปฏิบัติการ
7. นส.ชุติมา	มารัตน์	ทีมปฏิบัติการ
8. นางสาวลักษณ์	มงคลชัยอรัญญา	ทีมปฏิบัติการ
9. นส.พัชรินทร์	นาค่น่า	ทีมปฏิบัติการ
10. นางศรีนวล	อภิชาติ	ทีมปฏิบัติการ
11. นางกฤษณา	งามขำ	ทีมปฏิบัติการ
12. นางกนกวลี	เชื้อฉลาด	ทีมปฏิบัติการ
13. นส.สุนทรี	วิจิตศิริ	ทีมปฏิบัติการ
14. นส.สินส่าองค์	ศิลป์วิจารณ์	ทีมปฏิบัติการ
15. นางธิดา	นิ่มมา	ทีมปฏิบัติการ
16. นางรัชนี	อิทธิวิบูลย์	ทีมปฏิบัติการ
17. นายวันชัย	รุ่งเช้า	ทีมปฏิบัติการ
18. นางอุ้นเรือน	สุขพันธ์อ่า	ทีมปฏิบัติการ
19. นางสุจิตรา	จันทร์ศรี	ทีมปฏิบัติการ
20. นางจิรพันธ์	สารฤทธิ์	ทีมปฏิบัติการ
21. นส.อรรณณ	พวงสมบัติ	ทีมปฏิบัติการ
22. นส.จันทร์	สังข์สุวรรณ	ทีมปฏิบัติการ
23. นส.ราตรี	ภูมั่ง	ทีมปฏิบัติการ
24. นส.ประจัน	ทับมาก	ทีมปฏิบัติการ
25. นส.อำนวย	รุ่งแจ้ง	ทีมปฏิบัติการ
26. นางศรินรักษ์	ปรานมนตรี	ทีมปฏิบัติการ

27.	นางพรสวรรค์	ธรรมานุสรณ์	ทีมปฏิบัติการ
28.	นางประภัสสร	นาวเหนียว	ทีมปฏิบัติการ
29.	นางวนิดา	สิมสนธิ์	ทีมปฏิบัติการ
30.	นส.ตรุณี	สุจิตธรรม	ทีมปฏิบัติการ
31.	นส.จุไรรัตน์	แก้วแจ่ม	ทีมปฏิบัติการ
32.	นส.ช่อฟ้า	เศรษจุฑกุล	ทีมปฏิบัติการ
33.	นายธวัช	ศิริรัตน์	ทีมปฏิบัติการ
34.	นางชมัยพร	อำไพพันธุ์	ประมวลผล
35.	นางกัลยา	คชฤทธิ์	ประมวลผล
36.	นายชินทร์	เกิดเกาะ	ประสานงาน

เพชรบูรณ์

1.	นพ.พิสิทธิ์	วัฒนวิฑูรกุล	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นพ.สันต์	บุญทรงสันติกุล	หัวหน้าทีม 1 รพ.เพชรบูรณ์
3.	นพ.สัณห์ชัย	เหล่าสุทธิ	หัวหน้าทีม 2 รพ.เพชรบูรณ์
4.	นพ.วรารุช	กิตติวัฒนากุล	ทีมปฏิบัติการ
5.	พญ.สำรวย	นวนสอาด	ทีมปฏิบัติการ
6.	นายจาตุรงค์	จันทร์วัต	ทีมปฏิบัติการ
7.	นางวิริยา	วิรานันท์	ทีมปฏิบัติการ
8.	นางกิตติยา	สาริสต์	ทีมปฏิบัติการ
9.	นส.ชลาลัย	จันทาพรหม	ทีมปฏิบัติการ
10.	นางมยุรี	สุภาดา	ทีมปฏิบัติการ
11.	นางพรรณทิพย์	สุทอง	ทีมปฏิบัติการ
12.	นส.รัชนี้	สุทธิสาพรสวรรค์	ทีมปฏิบัติการ
13.	นางศรีวิไล	เหรียญทอง	ทีมปฏิบัติการ
14.	นส.พรรณนิภา	วิภาจักษณกุล	ทีมปฏิบัติการ
15.	นางธีรพร	ทองติด	ทีมปฏิบัติการ
16.	นางบุรจิตร	เจษฎักดิ์	ทีมปฏิบัติการ
17.	นส.โสภิต	ยอดคำ	ทีมปฏิบัติการ
18.	นส.พรณิภา	เพชรบูรณ์	ทีมปฏิบัติการ
19.	นางลำเจียร	นิลวไลกุล	ทีมปฏิบัติการ
20.	นส.สุริพร	อนันตรัมพร	ทีมปฏิบัติการ
21.	นส.ประภาศิริ	กัปตพล	ทีมปฏิบัติการ
22.	นางยุพิน	สีรักษา	ทีมปฏิบัติการ
23.	นางสิวลี	แป้นไม้	ทีมปฏิบัติการ
24.	นส.วันเพ็ญ	นาสอนใจ	ทีมปฏิบัติการ
25.	นส.ปัญจนา	แซ่สัว	ทีมปฏิบัติการ
26.	นางประภาพร	สมวานิช	ทีมปฏิบัติการ
27.	นส.อำมะลา	อินทอง	ทีมปฏิบัติการ
28.	นส.กุลรัตน์	บริรักษ์วานิชย์	ทีมปฏิบัติการ
29.	นส.มลิวัลย์	ป้อมเย็น	ทีมปฏิบัติการ

	30. นางสาวนันท์	นิยมเพ็ง	ทีมปฏิบัติการ
	31. นางวันทนา	รัศมีจันทร์	ธุรการ
	32. นางยุวดี	เหมือนฝัน	ธุรการ
	33. นส.วรรณานิภา	จรัสวชิรกุล	ประมวลผล
	34. นพ.พิสิทธิ์	วัฒนวิฑูรกุล	ประมวลผลและประสานงาน
	35. นพ.ภุชงค์	วีรพลิน	ประสานงาน
ตาก	1. นพ.วิทยา	สวัสดิวุฒิพงศ์	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
	2. นพ.วุฒิชัย	โอภาสจิรวโรจน์	นายแพทย์ 4
	3. นางพิมพ์เพ็ญ	เจนอักษร	นักวิชาการส่งเสริมฯ 5
	4. นส.ปิยะนุช	สอนเจริญทรัพย์	พยาบาลเทคนิค 3
	5. นางสาวมาลา	ตุงคะเตชะ	พยาบาลวิชาชีพ 5
	6. นางสาวรรณา	วชรสินธุ์	พยาบาลเทคนิค 3
	7. นส.อรรรณ	วรรณแก้ว	พยาบาลเทคนิค 2
	8. นส.ธนิดา	สุจิตจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ 3
	9. นส.เสาวลักษณ์	บุญธรรม	พยาบาลเทคนิค 3
	10. นายฤทธิรงค์	สืบสายจันทร์	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ 3
	11. นางสาวมร	เพชรอำพร	นักวิชาการสาธารณสุข 5
	12. นส.สมถวิล	บุญมีมา	พยาบาลวิชาชีพ 5
	13. นายอดิสร	สมเจริญสิน	พยาบาลวิชาชีพ 4
	14. นางยุพิน	เกตุแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 3
	15. นส.สุปราณี	อินหลวง	พยาบาลเทคนิค 4
	16. นางสาวสมล	เทพคำอ้าย	พยาบาลเทคนิค 3
	17. นส.ยุพิน	คำใจ	พยาบาลเทคนิค 3
	18. นายพัชรพงษ์	เหกาวิ	พยาบาลวิชาชีพ 3
	19. นางประทุม	อุณงษ์เมือง	เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ 5
	20. นายสุพร	กาวินำ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขฯ 4
	21. นพ.ธงชัย	เต็มประสิทธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
	22. นายอนันต์	แก้วคำปา	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ 4
	23. นางกาญจนา	ดีเดชา	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์ 3
น่าน	1. นพ.ประดิษฐ์	วินิจจะกุล	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
	2. นพ.คณิต	ตันติศิริวิทย์	ทีมภาคสนาม
	3. นางแพรวแก้ว	คูอาริยะกุล	ทีมภาคสนาม
	4. นางปราวณี	ธนูสนธิ์	ทีมภาคสนาม
	5. นางกัลยา	ผลบุญ	ทีมภาคสนาม
	6. นส.สมพร	ดอนคำ	ทีมภาคสนาม
	7. นางเจียมจิต	แสนศรี	ทีมภาคสนาม
	8. นางประนม	กัปกัลป์	ทีมภาคสนาม
	9. นางพิกุล	เฮงสนันกุล	ทีมภาคสนาม

10.	นางสุจินดา	วรรณวัตร	ทีมภาคสนาม
11.	นส.ปัทมา	ธนามี	ทีมภาคสนาม
12.	นางจงดี	วินิจจะกุล	ทีมภาคสนาม
13.	นส.เฉลิมขวัญ	ขัดขจร	ทีมภาคสนาม
14.	นางนฤมล	สวัสดิผล	ทีมภาคสนาม
15.	นส.ปิยพร	โนตา	ทีมภาคสนาม
16.	นายไพบุลย์	ทนนไชย	ทีมภาคสนาม
17.	นายดุสพงษ์	พรมเสน	ทีมภาคสนาม
18.	นายเจน	พรมขันธุ์	ทีมภาคสนาม
19.	นายเพียร	มหานิล	ทีมภาคสนาม
20.	นางกานดา	ยุบล	ทีมภาคสนาม
21.	นางศิริเพ็ญ	มีบุญ	ทีมภาคสนาม
22.	นส.กนกภรณ์	เกตุพรหม	ทีมภาคสนาม
23.	นางนุชนารถ	โพธิสาร	ทีมภาคสนาม
24.	นส.กฤษฎา	สุเทพิน	ทีมภาคสนาม
25.	นายสงกรานต์	คำเทพ	ทีมภาคสนาม
26.	นส.อรุณรัตน์	อรุณนุมาศ	ประมวลผล
27.	นส.กาญจนา	ลอวิลา	ประมวลผล
28.	นายประทีป	เคลือบพวง	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
29.	นายสุเชษฐ์	ณ ฝัน	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
30.	นายวิเชียร	ไชยสมบุญ	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
31.	นายไพรัชพล	ใจผล	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
32.	นายลัดดา	พรมมีเดช	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
33.	นายอรรถสิทธิ์	ไชยสีดิบ	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
34.	นายดิเรก	สุดแดน	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
35.	นายจัญญ	ชุยหาญ	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
36.	นางพิมพ์พรณ	มณีแดง	เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์
37.	นพ.บุญยงค์	วงศ์รักมิตร	หัวหน้าทีมตรวจ
38.	นพ.กิตติพงษ์	จรัญญา	หัวหน้าทีมตรวจ
39.	นพ.พิศิษฐ์	ศรีประเสริฐ	หัวหน้าทีมตรวจ
40.	นพ.วิรัช	ธีระภิญโญ	หัวหน้าทีมตรวจ
41.	นพ.เดชวัน	ราชตะพานธุ์	หัวหน้าทีมตรวจ
42.	นพ.พลศักดิ์	อนันต์รัตนวิมล	หัวหน้าทีมตรวจ
43.	นพ.อภิชาติ	รอดสม	หัวหน้าทีมตรวจ
44.	นพ.ชลน่าน	ศรีแก้ว	หัวหน้าทีมตรวจ
45.	นพ.ชุมพร	ลักกิตโร	หัวหน้าทีมตรวจ

นครศรีธรรมราช

1.	นางวีณา	ธิตีประเสริฐ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นายศุภโชค	แก้วงาม	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
3.	พญ.ประไพศรี	สงกุมาร	ทีมตรวจ

4.	นพ.ปรัชญาพันธ์	เพชรช่วย	ทีมตรวจ
5.	นางวรรณิ	ยุทธชัย	ทีมตรวจ
6.	นส.ธารทิพย์	วิเศษธาร	ทีมตรวจ
7.	นางพวงเพ็ญ	ฉิมพิมล	ทีมตรวจ
8.	นส.ประไพ	เต็มรัตน์	ทีมตรวจ
9.	นส.เกษร	แก้วสุวรรณ	ทีมตรวจ
10.	นางสุทธีรัตน์	วิรยานนท์	ทีมตรวจ
11.	นางสมใจ	ศุภฤทธิดำรงค์	ทีมตรวจ
12.	นายสัจจะ	สุรพจน์	ทีมตรวจ
13.	นางประนอม	ศรีใหม่	ทีมตรวจ
14.	นายสมพล	อุไรรัตน์	ทีมตรวจ
15.	นพ.พีระพงษ์	สิทธิยูโณ	ทีมตรวจ
16.	พญ.ทิพย์รัตน์	ทองบุญยัง	ทีมตรวจ
17.	นส.สมจิต	ดุลย์เกวี่	ทีมตรวจ
18.	นส.วันทิพย์	งามขำ	ทีมตรวจ
19.	นส.จรรยา	ไอนุญ์	ทีมตรวจ
20.	นส.เจลิยว	วิเชียร	ทีมตรวจ
21.	นส.วันเพ็ญ	ธราพร	ทีมตรวจ
22.	นายดุสิต	เกิดทองมี	ทีมตรวจ
23.	นส.จิตตมาศ	พรหมมาศ	ทีมตรวจ
24.	นส.นงลักษณ์	พลโทพงษ์	ทีมตรวจ
25.	นางกาญจนา	ดวงสุวรรณ	ทีมตรวจ
26.	นายจำนงค์	สุขปลั่ง	ทีมตรวจ
27.	นส.ชวนพิศ	พิศสุพรรณ	ประมวลผล
28.	นายชาติชาย	มหาทำนุโชค	ประมวลผล

ชุมพร

1.	นพ.พิชัย	ดิษฐ์สถาพรเจริญ	ผู้ประสานงานระดับจังหวัด
2.	นางพันทิพา	วิเชียรเกื้อ	เจ้าหน้าที่สถิติ
3.	นายสุรพันธุ์	ทองใหญ่	เจ้าหน้าที่สถิติ
4.	นายสุทัศน์	ภูประดิษฐ์ชัย	เจ้าหน้าที่สถิติ
5.	นายวัฒนา	ทองนาค	เจ้าหน้าที่สถิติ

นราธิวาส

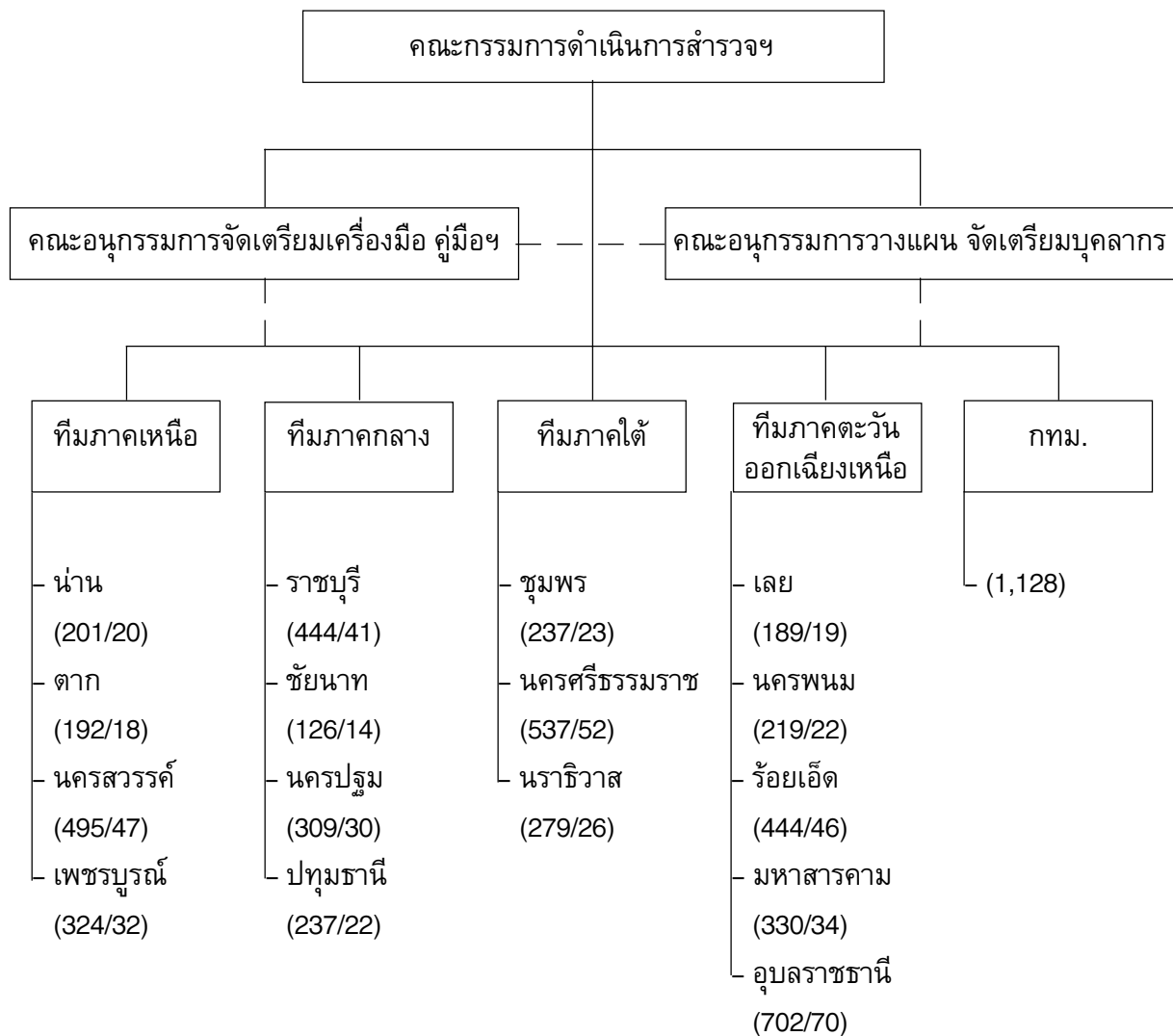
1.	นพ.สารี	อดุลตระกูล	รพ.สุโงโก-ลก
2.	นพ.ราชัย	ราชมุกดา	รพ.นราธิวาส
3.	นายอับดุลเลาะ	หะมะ	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 5
4.	นายประกิจ	เอกธีระมงคล	เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ 3
5.	นส.วนิดา	แก้วสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพ 6 รพ.สุโงโก-ลก
6.	นส.นุชรินทร์	พงษ์พานิช	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 5 รพ.สุโงโก-ลก
7.	นส.บุษยา	จันทร์ประไพ	พยาบาลวิชาชีพ 4 รพ.สุโงโก-ลก
8.	นางสิริมา	สุขสมบุรณ์	พยาบาลวิชาชีพ 5 รพ.สุโงโก-ลก

9.	นางกมลวรรณ	บุญชูช่วย	พยาบาลเทคนิค 5 รพ.สุโขทัย-ลก
10.	นส.อรสา	จุลกศิลป์	พยาบาลวิชาชีพ 5 รพ.สุโขทัย-ลก
11.	นางศิริมา	อุดมรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ 5 รพ.นราธิวาส
12.	นส.อุษณีย์	อิสมาแอ	พยาบาลวิชาชีพ 5 รพ.นราธิวาส
13.	นส.กัณฐิณี	อิสมาแอ	พยาบาลวิชาชีพ 4 รพ.นราธิวาส
14.	นส.ชากีเราะ	บอตอ	พยาบาลวิชาชีพ 5 รพ.นราธิวาส
15.	นางอรุณ	คณานุรักษ์	พยาบาลเทคนิค 5 รพ.นราธิวาส
16.	นายสุพล	ตรีทัศน์	เจ้าหน้าที่พยาบาล 3 รพ.นราธิวาส
17.	นางพิศ	พงษ์ธรรมเดช	พยาบาลเทคนิค 5 รพ.นราธิวาส
18.	นส.พนิดา	เกิดพิมพ์	เจ้าหน้าที่ธุรการ รพ.สุโขทัย-ลก
19.	นางจริณ	แก้วมณี	เจ้าหน้าที่พยาบาล 4 รพ.นราธิวาส
20.	นางดุษณี	ผลกล้า	เจ้าหน้าที่งานสถิติ 3 สสจ.นราธิวาส
21.	นพ.ยอร์น	จิระนคร	ผู้อำนวยการพิเศษด้านเวชกรรม ป้องกัน สสจ.นราธิวาส
22.	นส.ทานตะวัน	จันทร์เต็ม	ทีมภาคสนาม
23.	นส.สุวรินทร์	เกลี้ยงคำหมอ	ทีมภาคสนาม
24.	นส.เสาวนิตย์	ละมุล	ทีมภาคสนาม
25.	นางยิณี	แดงน้อย	ทีมภาคสนาม
26.	นางเมธี	คณานุรักษ์	ทีมภาคสนาม
27.	นส.ละออ	แซ่ตั้ง	ทีมภาคสนาม
28.	นส.นุรอยดา	เซ๊ะ	ทีมภาคสนาม
29.	นางยารอดตะ	ซีเซ็ง	ทีมภาคสนาม
30.	นายอรุณรัตน์	อาแวหลง	ทีมภาคสนาม
31.	นายโชคชัย	นวลเพชร	ทีมภาคสนาม
32.	นส.พวงพิศ	ชนะมณี	ทีมภาคสนาม
33.	นายศิริวัฒนา	ต่อวิวัฒน์	ทีมภาคสนาม
34.	นส.มาเรียม	ดีอราโกบ	ทีมภาคสนาม
35.	นายสมหมาย	สังข์แก้ว	ทีมประมวลผล
36.	นายเสริม	เหลืองวัฒนพงศ์	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.นราธิวาส
37.	นายบุญนำ	ณ สงขลา	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.สุโขทัย-ลก
38.	นายสมบุญ	หนูเพ็ง	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.ระแงะ
39.	นายจรรยา	ศิธรราช	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.รือเสาะ
40.	นายอวบ	โคพิชัย	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.ตากใบ
41.	นายพูนศักดิ์	รัตนรัตน์	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.แว้ง
42.	นายบรรจง	วัชรบำรุง	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.สุโขทัย-ลก
43.	นส.กิตติยา	ศรีจำนอง	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค รพ.สุคีริน

ภาคผนวกหมายเลข 3

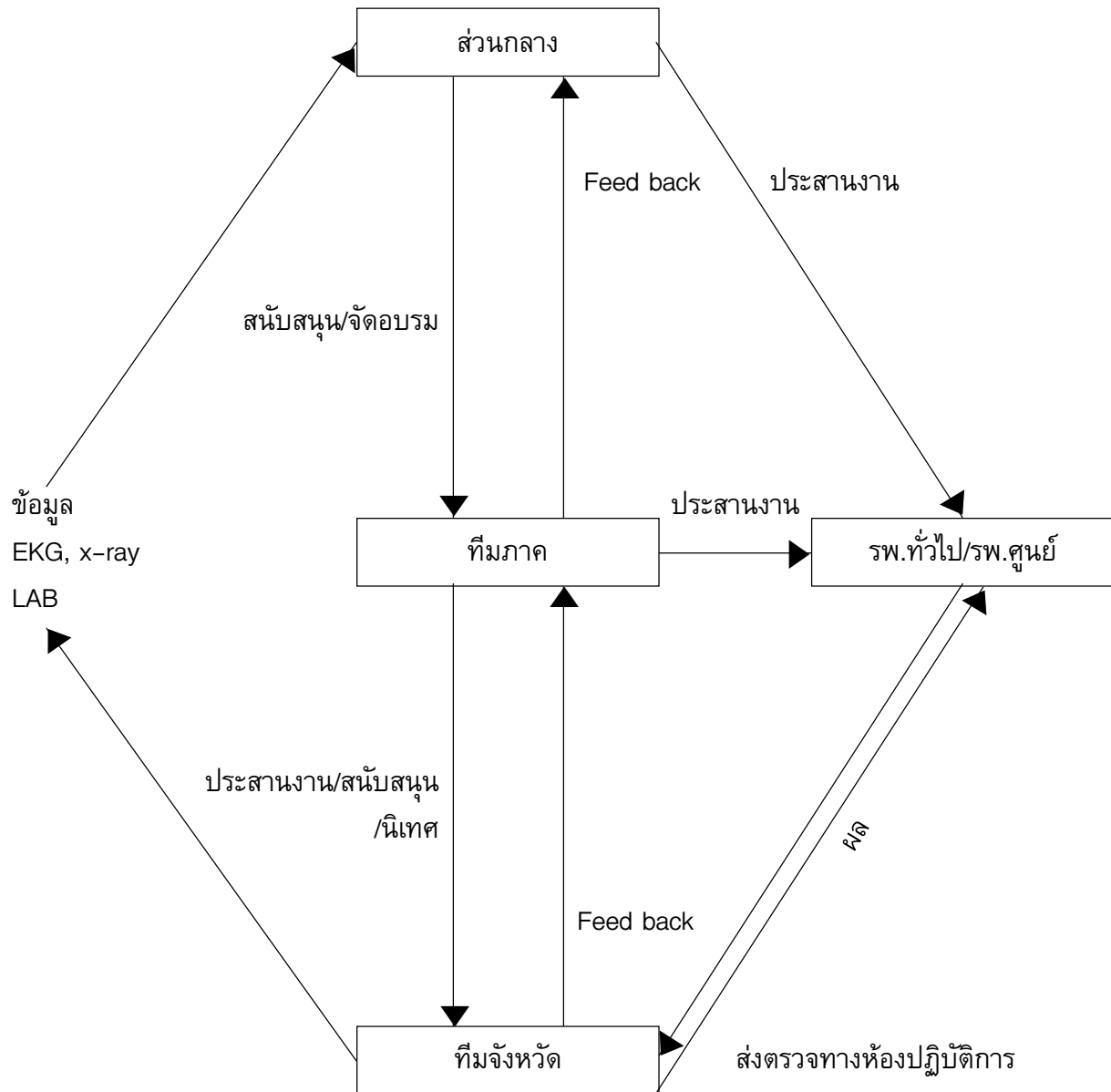
แผนภูมิการดำเนินงานและประสานงานในระดับต่างๆ

แผนภูมิการดำเนินงานโครงการ
การสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนทั่วประเทศไทย



(/) = จำนวนครอบครัวตัวอย่างที่ต้องสำรวจ/จำนวนจุดสำรวจ

แผนภูมิการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ



ภาคผนวกหมายเลข 4

ตัวอย่างแบบฟอร์มการสำรวจ

แบบ HES 1

แบบควบคุมกิจกรรมในการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัย

อำเภอ _____ จังหวัด _____ ลำดับที่ลงทะเบียน _____
 ชื่อ-นามสกุล _____ อายุ _____ ปี _____ เดือน _____
 ในกรณีที่เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี มารดา/บิดา ชื่อ _____
 บ้านเลขที่ _____ ชื่อหมู่บ้าน/ซอย _____ ตำบล/ถนน _____
 น้ำหนัก _____ กิโลกรัม ส่วนสูง _____ เซนติเมตร

อายุต่ำกว่า 5 ปี

[] สัมภาษณ์ ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____ [] ตรวจร่างกาย [] วัดพัฒนาการ

อายุ 5-14 ปี

[] สัมภาษณ์ ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____ [] ตรวจร่างกาย

อายุ 15-29 ปี

[] ตรวจร่างกาย [] วัดความดันโลหิต
 [] วัดการทำงานของปอด Chest X-ray [] ไม่ส่ง [] ส่ง [] ทำแล้ว
 [] สัมภาษณ์ ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____
 X-ray ไต [] ไม่需要做 ต้องทำ [] ชาย → ส่ง X-ray [] ทำแล้ว
 หญิง [] ตรวจการตั้งครรภ์ [] มีครรภ์ → ไม่ต้อง X-ray
 ไม่มีครรภ์ [] ส่ง X-ray [] ทำแล้ว

อายุ 30 ปีขึ้นไป

[] ตรวจร่างกาย [] วัดความดันโลหิต [] EKG
 [] วัดการทำงานของปอด Chest X-ray [] ไม่ส่ง [] ส่ง [] ทำแล้ว
 [] สัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ชื่อ _____
 X-ray ไต [] ไม่需要做 ต้องทำ [] ชาย → ส่ง X-ray [] ทำแล้ว
 หญิง [] ตรวจการตั้งครรภ์ [] มีครรภ์ → ไม่ต้อง X-ray
 ไม่มีครรภ์ [] ส่ง X-ray [] ทำแล้ว

ตรวจสอบครบถ้วนแล้ว _____ ผู้ควบคุมสนาม

แบบ HES 2

แบบสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัว

ชื่อ นามสกุลผู้ให้สัมภาษณ์ _____
 ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว _____
 หัวหน้าครอบครัวชื่อ _____ บ้านเลขที่ _____
 หมู่บ้านชื่อ _____ ตำบล _____ อำเภอ _____
 จังหวัด _____ จำนวนสมาชิก _____ คน

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No [] [] [] []

Prov [] []

Fam [] [] [] [] [] []

F-memb [] []

ชื่อ	เพศ	อายุ	ลำดับที่ลงทะเบียน

ผู้สัมภาษณ์ _____ วันที่สัมภาษณ์ ____ / ____ / ____

เวลาเริ่มต้นสัมภาษณ์ _____ น. เวลาสิ้นสุดการสัมภาษณ์ _____ น.

ผู้ตรวจแบบสัมภาษณ์ _____ วันที่ตรวจ ____ / ____ / ____

ลงชื่อ _____

หมายเหตุ _____

ควบคุมงานสนามโดย _____

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจแบบสอบถาม ____ / ____ / ____ ลงชื่อ _____

ข้อมูลเรื่องรายได้

1. ในรอบปีที่ผ่านมาครอบครัวของท่าน ทำนา-ไร่-สวน หรือไม่

☐ ไม่ได้ทำ.....ข้ามไปถามข้อ 3☐ ทำ

เนื้อที่ที่ท่านใช้ทำนา-ไร่-สวน มีจำนวนรวม _____ ไร่

☐ 99 ข้ามข้อนี้เป็นของตนเองจำนวน _____ ไร่ ☐ 99 ข้ามข้อนี้

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

FARM ☐LAND-U ☐ ☐LAND-H ☐ ☐

2. ผลผลิตที่ได้จากการเพาะปลูกในรอบปีที่ผ่านมา

ชื่อผลผลิต	ไม่ได้ทำ	จำนวนผลผลิต		ราคาต่อหน่วย	รายได้
		ที่ได้ทั้งหมด	ขาย		
1. ข้าวเจ้า					
2. ข้าวเหนียว					
3. ข้าวโพด					
4. มันสำปะหลัง					
5. ปอ					
6. อ้อย					
7. ละหุ่ง					
8. ถั่ว					
9. ผักต่างๆ					
10. ผลไม้					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส รายได้รวมจากการเพาะปลูก _____ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. ในรอบปีที่ผ่านมาครอบครัวของท่านมีรายได้จากการประกอบกิจกรรมต่อไปนี้หรือไม่

กิจกรรม	ไม่มี	มี	ประมาณการรายได้ปีที่แล้ว
1. จำหน่ายสัตว์เศรษฐกิจ (หมู/ปลา/ไก่)			
2. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ			
3. ทำงานบริษัทห้างร้าน			
4. รับจ้างทั่วไป			
5. รับจ้างงาน ก.ส.ช.			
6. ขับรถรับจ้าง/ขับรถโดยสาร			
7. ค้าขาย			
8. อุตสาหกรรมในครัวเรือน			
9. ค่าเช่าไร่-นาสวน			
10. บุตร-ญาติส่งเงินให้			
11. อื่นๆ			
12.			
13.			
14.			
15.			
สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัสเท่านั้น			รวม
รายได้รวมจากการเพาะปลูก			บาท
รวมยอดขายได้ทั้งหมด/ครอบครัว (INCOME) [] [] [] [] [] [] [] [] [] []			บาท

หมายเหตุ _____

แบบ HES 3/1

สำหรับอายุต่ำกว่า 10 ปี
แบบสัมภาษณ์การสำรวจสุขภาพอนามัย
ประชาชนทั่วประเทศไทย

ชื่อผู้ถูกสำรวจ _____ ลำดับที่ลงทะเบียน _____
อายุ _____ ปี _____ เดือน _____
ผู้ตอบสัมภาษณ์แทนชื่อ _____
ระบุความสัมพันธ์กับผู้ถูกสำรวจ _____

** ผู้ตอบสัมภาษณ์แทน ควรเป็น แม่ พ่อ ผู้เลี้ยงดู หรือผู้ที่ใกล้ชิดเด็กที่สุด
หากไม่พบผู้เลี้ยงดูใกล้ชิดที่สุด ก็สัมภาษณ์ตามลำดับความใกล้ชิด

ผลการสัมภาษณ์ [] 1. สัมภาษณ์ได้
[] 2. สัมภาษณ์ไม่ได้เพราะ _____

ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____ วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์ _____ / _____ / _____
เริ่มสัมภาษณ์เวลา _____ น. สิ้นสุดการสัมภาษณ์เวลา _____ น.

หมายเหตุ _____

ควบคุมงานสนามโดย _____
วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจแบบสอบถาม _____ / _____ / _____ ลงชื่อ _____

2.3 (ต่อ) รักษาอาการป่วยได้อย่างไร

2.3.1 เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วย (รักษาครั้งแรก)

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้ยาสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม./ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ | |
| 0. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย) | |

2.3.2 รักษาอย่างไรจึงหาย

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้ยาสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม. /ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ | |
| 0. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย, ยังไม่หาย) | |

2.3.3 ถ้ายังไม่หาย

ปัจจุบันใช้วิธีการรักษาตัวอย่างไร

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้ยาสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม. /ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ | |
| 0. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย, หายแล้ว) | |

2.4 (ต่อ) ป่วยจนต้องหยุดกิจวัตร

ประจำวันหรือไม่ ถ้าหยุด หยุดนานกี่วัน

- | |
|--|
| 00 = ไม่หยุด ถ้าหยุดใส่จำนวนวันที่หยุด |
| 99 = ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย) |

ครั้งที่

1 2 3

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V231A []

V231B []

V231C []

V232A []

V232B []

V232C []

V233A []

V233B []

V233C []

V24A [] []

V24B [] []

V24C [] []

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V31 []

- ### 3.2 สาเหตุของการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุคืออะไร

बाटजैबक्रिंती		
1	2	3

V32A []

V32B []

V32C []

3.3 การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุที่

(ชื่อ) _____ ได้รับเกิดขึ้นในสถานที่ใด

1. ภายในบ้าน
2. บริเวณบ้าน
3. บนท้องถนน
4. ในทุ่งนา/ไร่
5. ในโรงงาน
6. ในสำนักงาน/ร้านค้า
7. ในโรงเรียน
8. อื่นๆ (ระบุ) _____
9. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ได้รับอุบัติเหตุ)

V33A []

V33B []

V33C []

4.1 ตั้งแต่อายุ 5 ปีขึ้นมา _____ (ชื่อ) _____ เคยมีอาการชัก เกร็ง หรือหมดสติ หรือไม่

- ☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. ไม่แน่ใจ ☐ 0. อายุน้อยกว่า 5 ปี
- ☐ 3. เคย

V41A []

ถ้าเคยเป็นแล้วหาย ครั้งสุดท้ายชักเมื่ออายุ _____ ปี

V41B [] []

ถ้าขณะนี้ยังชักอยู่ จะมีอาการชักประมาณ _____ ครั้ง /ปี

V41C [] []

จบการสัมมนาฯ

แบบ HES 3/2

สำหรับอายุ 10-15 ปี
แบบสัมภาษณ์การสำรวจสุขภาพอนามัย
ประชาชนทั่วประเทศไทย

ชื่อผู้ถูกสำรวจ _____ ลำดับที่ลงทะเบียน _____
อายุ _____ ปี

[] 1. ตอบแบบสัมภาษณ์เอง

๑๑ ในกรณีคนพิการที่ไม่สามารถให้สัมภาษณ์เองได้ ให้ผู้ดูแลใกล้ชิดตอบแทน

[] 2. ผู้ตอบสัมภาษณ์แทนชื่อ _____
ระบุความสัมพันธ์กับผู้ถูกสำรวจ _____

ผลการสัมภาษณ์ [] 1. สัมภาษณ์ได้
[] 2. สัมภาษณ์ไม่ได้เพราะ _____

ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____ วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์ _____ / _____ / _____
เริ่มสัมภาษณ์เวลา _____ น. สิ้นสุดการสัมภาษณ์เวลา _____ น.

หมายเหตุ _____

ควบคุมงานสนามโดย _____

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจแบบสอบถาม _____ / _____ / _____ ลงชื่อ _____

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-นามสกุลผู้ถูกสำรวจ _____

อายุ _____ ปี

เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

การศึกษาสูงสุด ☐ 1. ประถมศึกษา

☐ 2. มัธยมศึกษา

☐ 3. อาชีวศึกษา

☐ 4. มหาวิทยาลัย

☐ 5. ไม่ได้เรียน

อาชีพหลัก ☐ 1. ผู้ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพ/วิชาการ

☐ 2. ผู้ปฏิบัติงานบริหาร/ข้าราชการบริหาร

☐ 3. ผู้ปฏิบัติงานอาชีพเสมียน/ธุรการ

☐ 4. อาชีพค้าขาย/พนักงานขาย

☐ 5. ทำนา, ทำสวน, ทำไร่

☐ 6. ทำนาถ่วง

☐ 7. เลี้ยงสัตว์

☐ 8. เลี้ยงปลา

☐ 9. ผู้ใช้แรงงานในกิจการเหมือง

☐ 10. ผู้ปฏิบัติงานอาชีพเกี่ยวกับการขนส่ง

☐ 11. ช่างและกรรมกร

☐ 12. ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริการ

☐ 13. แม่บ้าน ทำงานบ้าน

☐ 14. นักเรียน/นักศึกษา

☐ 15. ไม่ได้ทำงาน

ลักษณะงาน ☐ 1. ลูกจ้างเอกชน

☐ 2. ลูกจ้างรัฐบาล

☐ 3. นายจ้าง

☐ 4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว หรือ ช่วยธุรกิจครัวเรือนโดยไม่ได้รับค่าจ้าง

☐ 5. ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ

☐ 6. นักเรียน/นักศึกษา

☐ 7. ไม่ได้ทำงาน/ทำงานบ้าน

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Prov ☐ ☐

Fam ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

F-order ☐ ☐

Age ☐ ☐

Sex ☐

Ed ☐

Occ ☐ ☐

OccT ☐ ☐

- สถานภาพสมรส ☐ 1. โสด
 ☐ 2. อยู่ด้วยกัน
 ☐ 3. แยกกันอยู่
 ☐ 4. หย่า
 ☐ 5. ม่าย

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Mar ☐

2. ข้อมูลการเจ็บป่วยเฉียบพลัน

2.1 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา _____ (ชื่อ) _____ ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

V21 ☐☐ 1. ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย☐ 2. ไม่ป่วย (ข้ามไปตาม ข้อ 3.1)

2.2 ถ้าป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

(ให้บันทึกชื่อโรคหรืออาการของโรค อาการแรกเพียงอาการเดียวสำหรับการป่วยแต่ละโรค
 ถ้าป่วยเป็นโรคเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ให้บันทึกชื่อโรคนั้นเพียง 1 ชื่อ ถ้าป่วยมากกว่า
 1 โรค ให้บันทึกชื่อโรคหรืออาการของโรคเรียงตามลำดับการป่วยก่อนหลัง)

(ชื่อ) _____ ป่วยเป็นโรคอะไร

หรือมีอาการอย่างไร

☐ 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่ป่วย)

2.3 ทำการรักษาอาการป่วยนี้อย่างไร

2.3.1 เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วย (รักษาครั้งแรก)

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้ยาสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม./ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) | |
| 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่ป่วย) | |

ครั้งที่

1

2

3

V22A ☐ ☐ ☐V22B ☐ ☐ ☐V22C ☐ ☐ ☐V231A ☐V231B ☐V231C ☐

2.3.2 รักษาอย่างไรจึงหาย

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้น้ำสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม. /ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ | |
| 0. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย, ยังไม่หาย) | |

2.3.3 ถ้ายังไม่หาย

ปัจจุบันใช้วิธีการรักษาตัวอย่างไร

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. ไม่ได้ทำอะไร | 2. ใช้น้ำสมุนไพร |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน | 4. ไปหา อสม. /ผสส. |
| 5. ซื้อยากินเอง | 6. ไปหาหมออนามัย |
| 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ | 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน |
| 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ | |
| 0. ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย, หายแล้ว) | |

2.4 ท่านป่วยจนต้องหยุดกิจวัตร

ประจำวันหรือไม่ ถ้าหยุด หยุดนานกี่วัน

- 00 = ไม่หยุด ถ้าหยุดใส่จำนวนวันที่หยุด
99 = ซ้ำมข้อนี้ (ไม่ป่วย)

ครั้งที่		
1	2	3

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V232A []

V232B []

V232C []

V233A []

V233B []

V233C []

V24A [] []

V24B [] []

V24C [] []

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

3.1 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา _____ (ชื่อ) _____ เคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุหรือไม่

[] 1. เคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ

[] 2. ไม่เคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ (ข้ามไปถามข้อ 4.1)

V31 []

3.2 สาเหตุของการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุคืออะไร

1. พลัดตกหกล้ม
2. ของมีคมบาด
3. ถูกไฟ/น้ำร้อนลวก
4. ถูกสัตว์มีพิษกัดหรือต่อย
5. อุบัติเหตุจากยานพาหนะ
6. ตกน้ำ/จมน้ำ
7. ไฟฟ้าช็อต
8. การเล่นกีฬา
9. จากอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน
10. อื่นๆ (ระบุ) _____
10. ข้ามข้อนี้ (ไม่ได้รับอุบัติเหตุ)

बाटजैपक्रिंती 1 2 3		

V32A [1]

V32B [1]

V32C []

3.3 การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุที่ท่านได้รับ
เกิดขึ้นในสถานที่ใด

1. ภายในบ้าน
2. บริเวณบ้าน
3. บนท้องถนน
4. ในทุ่งนา/ไร่
5. ในโรงงาน
6. ในสำนักงาน/ร้านค้า
7. ในโรงเรียน
8. อื่นๆ (ระบุ) _____
0. ข้ามข้อนี้ (ไม่ได้รับอุบัติเหตุ)

V33A []

V33B [1]

V33C []

4. ประวัติการชัก

4.1 ตั้งแต่อายุ 5 ปีขึ้นมา เคยมีอาการชัก เกร็ง หรือหมดสติ หรือไม่

[1. ไม่เคย

[1 2. ไม่แน่ใจ

[] 3. เคย

ถ้าเคยเป็นแล้วหาย ครั้งสุดท้ายชักเมื่ออายุ _____ ปี

ถ้าขณะนี้ยังชักอยู่ จะมีอาการชักประมาณ _____ ครั้ง /ปี

V41A[]

V41B [] []

V41C [] []

5. ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง 5.1 ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่ [] 1. สูบเป็นประจำ [] 2. สูบนานๆครั้ง (ข้ามไปถามข้อ 5.3) [] 3. เคยสูบ แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว (ถามต่อไป) [] 4. ไม่เคยสูบเลย (ข้ามไปถามข้อ 5.6) 5.2 ถ้าปัจจุบันหยุดสูบแล้ว หยุดนาน _____ ปี สาเหตุที่หยุดสูบบุหรี่ [] 1.สามี/ภรรยา ขอร้อง [] 2. ลูก ขอร้อง [] 3. พ่อ/แม่ ขอร้อง [] 4. เพื่อน/ญาติขอร้อง [] 5. กลัวเป็นโรค [] 6. แพทย์แนะนำให้งด [] 7. พบว่าไม่ดีเลยเลิก [] 8. ต้องการประหยัด [] 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ [] 0. ข้ามข้อนี้ 5.3 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ _____ ปี [] 0. ข้ามข้อนี้ สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ (ระบุสาเหตุสำคัญที่สุดเพียงสาเหตุเดียว) [] 1. อยากทดลองสูบ [] 2. เพื่อเข้าสังคม [] 3. เพื่อน หรือรุ่นพี่ชวนสูบ [] 4. มีความเครียด วิตกกังวล [] 5. เพื่อความโก้เก๋ [] 6. ตามอย่างผู้ใหญ่ หรือดารา [] 7. สาเหตุจากการทำงาน (ระบุ) _____ [] 8. อื่นๆ (ระบุ) _____ [] 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่เคยสูบ) 5.4 ปกติสูบบุหรี่ประเภทไหนเป็นส่วนใหญ่ (ระบุอย่างเดียว) [] 1. บุหรี่ซองผลิตในประเทศ [] 2. บุหรี่ซองผลิตนอกประเทศ [] 3. บุหรี่มวนเอง [] 4. ซิการ์ ซิโย ไปป์ [] 0. ข้ามข้อนี้ 5.5 โดยเฉลี่ยสูบบุหรี่วันละ _____ มวน เป็นชนิดมวนเอง _____ มวน	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส V51 [] V52A [] [] V52B [] V53A [] [] V53B [] V54 [] V55A [] [] V55B [] []
--	--

5.6 ตามเฉพาะหญิงที่เคยมีบุตรหรือขณะนี้กำลังตั้งท้องทุกคน ขณะตั้งท้องสูบบุหรี่หรือไม่	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส V56 []
[] 1. สูบ [] 2. ไม่สูบ [] 0. เพศชาย หรือหญิงไม่เคยตั้งท้อง	
5.7 ท่านดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์หรือไม่	V57 []
[] 1. ดื่มเป็นประจำ (ข้ามไปถามข้อ 5.9) [] 2. ดื่มนานๆครั้ง (ข้ามไปถามข้อ 5.9) [] 3. เคยดื่มแต่ปัจจุบันหยุดแล้ว (ถามต่อไป) [] 4. ไม่เคยดื่มเลย (ข้ามไปถามข้อ 5.12)	
5.8 ถ้าปัจจุบันหยุดดื่มแล้ว หยุดนาน _____ ปี	V58A [] []
สาเหตุที่หยุดดื่มเหล้า	V58B []
[] 1. ปัญหาสุขภาพ [] 2. อายากเล็ก/มีคนขอร้องให้เลิก [] 3. อื่นๆ [] 0. ข้ามข้อนี้	
5.9 เริ่มดื่มเหล้าเมื่ออายุ _____ ปี	V59A [] []
สาเหตุที่เริ่มดื่มเหล้า	V59B []
[] 1. อยากทดลองดื่ม [] 2. เพื่อเข้าสังคม [] 3. ไม่มีอะไรจะทำ [] 4. ตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวนดื่ม [] 5. คลายเครียด/วิตกกังวล [] 6. เพื่อความโก้เก๋ [] 7. เพื่อความเป็นผู้ใหญ่ [] 8. ตามอย่างผู้ใหญ่ หรือดารา [] 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ [] 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่เคยดื่มเลย)	
5.10 เหล้าหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ที่ท่านดื่มบ่อยที่สุด (ระบุอย่างเดียว)	V510 []
[] 1. เหล้าทำเอง (เช่น กระแช่ เหล้าขาว) [] 2. เหล้าที่ผลิตจากโรงงาน [] 3. เบียร์ [] 4. ยาดอง [] 0. ข้ามข้อนี้	



5.11 โดยเฉลี่ยแล้วดื่มเหล้าบ่อยมากแค่ไหน

- ☐ 1. ดื่มทุกวัน
- ☐ 2. ดื่ม 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
- ☐ 3. ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
- ☐ 4. ดื่ม 1-2 ครั้งต่อเดือน
- ☐ 5. ดื่มนานๆครั้ง
- ☐ 0. ข้ามข้อนี้

5.12 ถามเฉพาะหญิงที่เคยมีบุตรหรือขณะนี้กำลังตั้งครรภ์ทุกคน
ขณะตั้งครรภ์ดื่มเหล้าหรือไม่

- ☐ 1. ดื่ม
- ☐ 2. ไม่ดื่ม
- ☐ 0. เพศชาย หรือหญิงไม่เคยตั้งครรภ์

จบการสัมภาษณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V511 []

V512 []

แบบ HES 3/3

สำหรับอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
แบบสัมภาษณ์การสำรวจสุขภาพอนามัย
ประชาชนทั่วประเทศไทย

ลำดับที่ลงทะเบียน _____

ชื่อผู้ถูกสำรวจ _____ อายุ _____ ปี

[] 1. ตอบแบบสัมภาษณ์เอง

๑๑ ในกรณีคนชราหรือคนพิการที่ไม่สามารถให้สัมภาษณ์เองได้ ให้ผู้ดูแลใกล้ชิดตอบสัมภาษณ์แทน

[] 2. ผู้ตอบสัมภาษณ์แทนชื่อ _____
ระบุความสัมพันธ์กับผู้ถูกสำรวจ _____

ผลการสัมภาษณ์ [] 1. สัมภาษณ์ได้
[] 2. สัมภาษณ์ไม่ได้เพราะ _____

ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____ วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์ _____ / _____ / _____
เริ่มสัมภาษณ์เวลา _____ น. สิ้นสุดการสัมภาษณ์เวลา _____ น.

หมายเหตุ _____

ควบคุมงานสนามโดย _____

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจแบบสอบถาม _____ / _____ / _____ ลงชื่อ _____

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-นามสกุลผู้ถูกสำรวจ _____

อายุ _____ ปี

เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

การศึกษาสูงสุด ☐ 1. ประถมศึกษา

☐ 2. มัธยมศึกษา

☐ 3. อาชีวศึกษา

☐ 4. มหาวิทยาลัย

☐ 5. ไม่ได้เรียน

อาชีพหลัก ☐ 1. ผู้ปฏิบัติงานใช้วิชาชีพ/วิชาการ

☐ 2. ผู้ปฏิบัติงานบริหาร/ข้าราชการบริหาร

☐ 3. ผู้ปฏิบัติงานอาชีพเสมียน/ธุรการ

☐ 4. อาชีพค้าขาย/พนักงานขาย

☐ 5. ทำนา, ทำสวน, ทำไร่

☐ 6. ทำนาถ่วง

☐ 7. เลี้ยงสัตว์

☐ 8. เลี้ยงปลา

☐ 9. ผู้ใช้แรงงานในกิจการเหมือง

☐ 10. ผู้ปฏิบัติงานอาชีพเกี่ยวกับการขนส่ง

☐ 11. ช่างและกรรมกร

☐ 12. ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบริการ

☐ 13. แม่บ้าน ทำงานบ้าน

☐ 14. นักเรียน/นักศึกษา

☐ 15. ไม่ได้ทำงาน

ลักษณะงาน ☐ 1. ลูกจ้างเอกชน

☐ 2. ลูกจ้างรัฐบาล

☐ 3. นายจ้าง

☐ 4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว หรือ ช่วยธุรกิจครัวเรือนโดยไม่ได้รับค่าจ้าง

☐ 5. ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ

☐ 6. นักเรียน/นักศึกษา

☐ 7. ไม่ได้ทำงาน/ทำงานบ้าน

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No. [] [] [] [] []

Prov [] []

Fam [] [] [] [] []

F-order [] []

Age [] []

Sex []

Ed []

Occ [] []

~OccT [] []

- สถานภาพสมรส ☐ 1. โสด
☐ 2. คู่อยู่ด้วยกัน
☐ 3. แยกกันอยู่
☐ 4. หย่า
☐ 5. ม่าย

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Mar ☐

2. ข้อมูลการเจ็บป่วยเรื้อรัง

2.1 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ข้อ) _____ ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

V21 ☐

- ☐ 1. ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย
☐ 2. ไม่ป่วย (ข้ามไปตาม ข้อ 3.1)

2.2 ถ้าป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย

(ให้บันทึกชื่อโรคหรืออาการของโรค อาการแรกเพียงอาการเดียวสำหรับการป่วยแต่ละโรค
 ถ้าป่วยเป็นโรคเดียวกันมากกว่า 1 ครั้ง ให้บันทึกชื่อโรคนั้นเพียง 1 ชื่อ ถ้าป่วยมากกว่า
 1 โรค ให้บันทึกชื่อโรคหรืออาการของโรคเรียงตามลำดับการป่วยก่อนหลัง)

(ข้อ) _____ ป่วยเป็นโรคอะไร
 หรือมีอาการอย่างไร

ครั้งที่

1 2 3

☐ 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่ป่วย)V22A ☐ ☐V22B ☐ ☐V22C ☐ ☐

2.3 ท่านรักษาอาการป่วยนี้อย่างไร

2.3.1 เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วย (รักษาครั้งแรก)

1. ไม่ได้ทำอะไร 2. ใช้ยาสมุนไพร
 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน 4. ไปหา อสม./ผสส.
 5. ซื้อยากินเอง 6. ไปหาหมออนามัย
 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน
 9. อื่นๆ (ระบุ)
 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่ป่วย)

V231A ☐V231B ☐V231C ☐

		ครั้งที่			
		1	2	3	
2.3.2 รักษาอย่างไรจึงหาย					สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส
1. ไม่ได้ทำอะไร 2. ใช้ยาสมุนไพร 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน 4. ไปหา อสม. /พลส. 5. ซื้อยากินเอง 6. ไปหาหมออนามัย 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ 0. ซ้ำมซ้อนนี้ (ไม่ป่วย, ยังไม่หาย)					V232A [] V232B [] V232C []
2.3.3 ถ้ายังไม่หาย					
ปัจจุบันใช้วิธีการรักษาตัวอย่างไร					
1. ไม่ได้ทำอะไร 2. ใช้ยาสมุนไพร 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน 4. ไปหา อสม. /พลส. 5. ซื้อยากินเอง 6. ไปหาหมออนามัย 7. ไปโรงพยาบาลรัฐ 8. ไปคลินิก/รพ. เอกชน 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ 0. ซ้ำมซ้อนนี้ (ไม่ป่วย, หายแล้ว)					V233A [] V233B [] V233C []
2.4 ท่านป่วยจนต้องหยุดกิจวัตร					
ประจำวันหรือไม่ ถ้าหยุด หยุดนานกี่วัน					
00 = ไม่หยุด ถ้าหยุดใส่จำนวนวันที่หยุด 99 = ซ้ำมซ้อนนี้ (ไม่ป่วย)					V24A [] [] V24B [] [] V24C [] []

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V31 []

- [] 2. ไม่เคยได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ (ข้ามไปถามข้อ 4.1)

ขาดเงินครั้งที่		
1	2	3

- V32A []

V32B []

V32C [1]

V33A []

V33B [1]

V33C []

- #### 4. ประวัติการชัก

V41A []

- V41B [] []

V41C [] []

ถ้าคณะนี้ยังชักอยู่ จะมีอาการชักประมาณ _____ ครั้ง /ปี

5. ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง

5.1 ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ 1. สูบเป็นประจำ ☐ 2. สูบนานๆ ครั้ง
(ข้ามไปถามข้อ 5.3)

☐ 3. เคยสูบ แต่ปัจจุบันหยุดแล้ว (ถามต่อไป)

☐ 4. ไม่เคยสูบเลย (ข้ามไปถามข้อ 5.6)

5.2 ถ้าปัจจุบันหยุดสูบแล้ว หยุดนาน _____ ปี

สาเหตุที่หยุดสูบบุหรี่

- ☐ 1.สามี/ภรรยา ขอร้อง ☐ 2. ลูก ขอร้อง
☐ 3. พ่อ/แม่ ขอร้อง ☐ 4. เพื่อน/ญาติขอร้อง
☐ 5. กลัวเป็นโรค ☐ 6. แพทย์แนะนำให้งด
☐ 7. พบว่าไม่ดีเลยเลิก ☐ 8. ต้องการประหยัด
☐ 9. อื่นๆ (ระบุ) _____ ☐ 0. ข้ามข้อนี้

5.3 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ _____ ปี

☐ 0. ข้ามข้อนี้

สาเหตุที่เริ่มสูบบุหรี่ (ระบุสาเหตุสำคัญที่สุดเพียงสาเหตุเดียว)

- ☐ 1. อยากทดลองสูบ
☐ 2. เพื่อเข้าสังคม
☐ 3. เพื่อน หรือรุ่นพี่ชวนสูบ
☐ 4. มีความเครียด วิตกกังวล
☐ 5. เพื่อความโก้เก๋
☐ 6. ตามอย่างผู้ใหญ่ หรือดารา
☐ 7. สาเหตุจากการทำงาน (ระบุ) _____
☐ 8. อื่นๆ (ระบุ) _____
☐ 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่เคยสูบ)

5.4 ปกติสูบบุหรี่ประเภทไหนเป็นส่วนใหญ่ (ระบุอย่างเดียว)

- ☐ 1. บุหรี่ของผลิตในประเทศ
☐ 2. บุหรี่ของผลิตนอกประเทศ
☐ 3. บุหรี่มวนเอง
☐ 4. จิการ์ ซิโย ไปป์
☐ 0. ข้ามข้อนี้

5.5 โดยเฉลี่ยสูบบุหรี่วันละ _____ มวน

เป็นชนิดมวนเอง _____ มวน

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V51 []

V52A [] []

V52B []

V53A [] []

V53B []

V54 []

V55A [] []

V55B [] []

5.6 ตามเฉพาะหญิงที่เคยมีบุตรหรือขณะนี้อากำลังตั้งท้องทุกคน ขณะตั้งท้องสูบบุหรี่หรือไม่	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส V56 []
[] 1. สูบ [] 2. ไม่สูบ	
[] 0. เพศชาย หรือหญิงไม่เคยตั้งท้อง	
5.7 ท่านดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์หรือไม่	V57 []
[] 1. ดื่มเป็นประจำ (ข้ามไปถามข้อ 5.9)	
[] 2. ดื่มนานๆครั้ง (ข้ามไปถามข้อ 5.9)	
[] 3. เคยดื่มแต่ปัจจุบันหยุดแล้ว (ถามต่อไป)	
[] 4. ไม่เคยดื่มเลย (ข้ามไปถามข้อ 5.12)	
5.8 ถ้าปัจจุบันหยุดดื่มแล้ว หยุดนาน _____ ปี	V58A [] []
สาเหตุที่หยุดดื่มเหล้า	V58B []
[] 1. ปัญหาสุขภาพ	
[] 2. อายากเล็ก/มีคนขอร้องให้เลิก	
[] 3. อื่นๆ	
[] 0. ข้ามข้อนี้	
5.9 เริ่มดื่มเหล้าเมื่ออายุ _____ ปี	V59A [] []
สาเหตุที่เริ่มดื่มเหล้า	V59B []
[] 1. อายากทดลองดื่ม	
[] 2. เพื่อเข้าสังคม	
[] 3. ไม่มีอะไรจะทำ	
[] 4. ตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวนดื่ม	
[] 5. คลายเครียด/วิตกกังวล	
[] 6. เพื่อความโก้เก๋	
[] 7. เพื่อความเป็นผู้ใหญ่	
[] 8. ตามอย่างผู้ใหญ่ หรือดารา	
[] 9. อื่นๆ (ระบุ) _____	
[] 0. ข้ามข้อนี้ (ไม่เคยดื่มเลย)	
5.10 เหล้าหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ที่ท่านดื่มบ่อยที่สุด	V510 []
[] 1. เหล้าทำเอง (เช่น กระแช่ เหล้าขาว)	
[] 2. เหล้าที่ผลิตจากโรงงาน	
[] 3. เบียร์	
[] 4. ยาดอง	
[] 0. ข้ามข้อนี้	

5.11 โดยเฉลี่ยแล้วดื่มเหล้าบ่อยมากแค่ไหน

- ☐ 1. ดื่มทุกวัน
☐ 2. ดื่ม 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
☐ 3. ดื่ม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
☐ 4. ดื่ม 1-2 ครั้งต่อเดือน
☐ 5. ดื่มนานๆครั้ง
☐ 0. ชำร่อนี้

5.12 ตามเฉพาะหญิงที่เคยมีบุตรหรือขณะกำลังตั้งท้องทุกคน

ขณะตั้งท้องดื่มเหล้าหรือไม่

- ☐ 1. ดื่ม
☐ 2. ไม่ดื่ม
☐ 0. เพศชาย หรือหญิงไม่เคยตั้งท้อง

เฉพาะข้อ 1 และ 2 ตามช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมาเท่านั้น

การชักประวัติ

1. ในรอบปีที่ผ่านมามีอาการต่อไปนี้หรือไม่ ? :

1.1 บวมๆ ยุบๆ และ/หรือท้องมาน

เป็นๆ หายๆ มานาน ☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย ☐ 3. ไม่แน่ใจ

ไม่มีการมีอาการบวมขณะตั้งครรภ์

1.2 ปัสสาวะมีกรวดทรายปนออกมา ☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย ☐ 3. ไม่แน่ใจ

1.3 ปัสสาวะเป็นเลือด/น้ำล้างเนื้อ ☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย ☐ 3. ไม่แน่ใจ

ถ้าตอบว่าเคยในข้อ 1.2 หรือ 1.3 ให้ส่งทำ Plain KUB

1.4 ท่านเคยเคล็ด เจ็บ หรือปวดข้อต่างๆของแขน หรือ ขา หรือไม่

☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. เคยเพียงครั้งเดียว ☐ 3. เป็นๆหายๆ ☐ 4. ไม่แน่ใจ

ถ้าเคย ท่านมีอาการดังกล่าวบ่อยแค่ไหน ก็ครั้ง _____ ต่อเดือน

ปวดอย่างนี้มานาน _____ (ปี/เดือน/สัปดาห์)

1.5 ท่านเคยเคล็ด ยอก เจ็บ หรือปวดสันหลัง หรือไม่

☐ 1. ไม่เคย ☐ 2. เคยเพียงครั้งเดียว ☐ 3. เป็นๆหายๆ ☐ 4. ไม่แน่ใจ

ถ้าเคย ท่านมีอาการดังกล่าวบ่อยแค่ไหน ก็ครั้ง _____ ต่อเดือน

ปวดอย่างนี้มานาน _____ (ปี/เดือน/สัปดาห์)

ตั้งแต่ข้อ 1.6-1.8 ตามเฉพาะผู้หญิงอายุมากกว่า 30 ปี

1.6 ตกขาวมากผิดปกติ และมีกลิ่นเหม็น

☐ 0. เพศชายหรือผู้หญิงอายุต่ำกว่า 30 ปี

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย ☐ 3. ไม่แน่ใจ

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V511 []

V512 []

V11 []

V12 []

V13 []

V14A []

V14B [] []

V14C [] []/[]

V15A []

V15B [] []

V15C [] []/[]

V16 []

ตามช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมาเท่านั้น

1.7 เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด	
[] 0. เพศชายหรือผู้หญิงอายุต่ำกว่า 30 ปี	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V17 []
1.8 เลือดออกหลังร่วมเพศ > 3 ครั้ง ติดต่อกัน	
[] 0. เพศชายหรือผู้หญิงอายุต่ำกว่า 30 ปี	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V18 []
2. ประวัติการได้รับยา และการเคยรับการวินิจฉัยโรคเรื้อรังจากแพทย์	
2.1 ท่านกำลังได้รับ ยาลดความดันโลหิต หรือไม่	
[] ได้ [] ไม่ได้ [] ไม่แน่ใจ	V21A []
ท่านเคยรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นความดันโลหิตสูงหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V21B []
2.2 ท่านกำลังได้รับ (อาจกิน หรือ ฉีด) ยารักษาโรคเบาหวาน หรือไม่	
[] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้ [] 3. ไม่แน่ใจ	V22A []
ท่านเคยรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V22B []
2.3 ท่านกำลังได้รับ ยาลดไขมันในเส้นเลือด หรือไม่	
[] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้ [] 3. ไม่แน่ใจ	V23A []
ท่านเคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคไขมันในเส้นเลือดสูงหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V23B []
2.4 ท่านกำลังได้รับ (กิน หรือ ฉีด หรือ พ่น) ยาขยายหลอดลม หรือไม่	
[] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้ [] 3. ไม่แน่ใจ	V24A []
ท่านเคยรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหืดหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V24B []
2.5 ท่านกำลังได้รับ (อาจกิน หรือ ฉีด) ยารักษาวัณโรคปอด หรือไม่	
[] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้ [] 3. ไม่แน่ใจ	V25A []
ท่านเคยรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นวัณโรคหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V25B []
2.6 ท่านกำลังได้รับยากันชัก หรือไม่	
[] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้ [] 3. ไม่แน่ใจ	V26A []
ท่านเคยรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคลมชัก หรือลมบ้าหมูหรือไม่	
[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 3. ไม่แน่ใจ	V26B []
2.7 ท่านกินยาแก้ปวดติดต่อกันแทบทุกวัน เกินกว่า 3 เดือนหรือไม่	
[] 1. กิน [] 2. ไม่กิน [] 3. ไม่แน่ใจ	V27 []

3. แบบบันทึกสำหรับกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Airflow Obstruction)

3.1 อาการไอและเสมหะ

1. ปกติท่านไอบ่อยๆหรือไม่

[] 1. ใช่ (ถามต่อ) [] 2. ไม่ใช่/ไม่เคย (ข้ามไปถามข้อ 4)

2. ท่านไอบ่อยๆมากกว่า 4 ถึง 6 ครั้ง ต่อวันหรือหลายๆวันในหนึ่งสัปดาห์ หรือไม่?

[] 1. ใช่ [] 2. ไม่ใช่ [] 0. ข้ามข้อนี้

3. เวลาท่านไอ มีเสมหะออกมาด้วยหรือไม่?

[] 1. มี [] 2. ไม่มี [] 0. ข้ามข้อนี้

4. เมื่อตื่นนอนตอนเช้าหรือในขณะที่เปลี่ยนอิริยาบถ ท่านไอ หรือมีเสมหะทุกครั้งหรือไม่?

[] 1. มี [] 2. ไม่มี

ถ้าตอบว่า "ใช่" จากคำถามใดคำถามหนึ่ง (1, 2, 3 หรือ 4) ให้ถามคำถามในข้อ 5 และ 6
แต่ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่" จากคำถามทั้งหมด (1, 2, 3 และ 4) ให้ข้ามไปถามคำถามในข้อ 7

5. ท่านไอหรือมีเสมหะเช่นนี้ เกือบทุกวันนานติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือน

[] 1. ใช่ [] 2. ไม่ใช่ [] 0. ข้ามข้อนี้

6. อาการไอหรือมีเสมหะบ่อยๆ แบบนี้เป็นมานาน _____ ปี (จำนวนปีที่มีการ)

[] 00. ข้ามข้อนี้

3.2 อาการเหนื่อยง่าย

7. ขณะที่ท่านแต่งตัวหรืออาบน้ำ ท่านมีอาการเหนื่อย หรือไม่?

[] 1. มี [] 2. ไม่มี

8. ขณะที่ท่านเดินบนพื้นราบ ท่านมีอาการเหนื่อยเร็วกว่าปกติ หรือไม่?

[] 1. มี [] 2. ไม่มี

9. ขณะที่ท่านขึ้นบันไดจากชั้นล่างไปชั้นบน หรือเดินขึ้นที่สูง ท่านมีอาการเหนื่อย หรือไม่?

[] 1. มี [] 2. ไม่มี

3.3 อาการหอบ

10. ท่านเคยมีอาการไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยเกิดขึ้นทันทีทันใดในระหว่างวันโดยที่ไม่ได้ทำงานหนัก บ้างหรือไม่?

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย

11. ภายหลังจากการทำงานหนักหรือออกกำลังกายหนัก เช่น วิ่งติดต่อกันอย่างน้อย 5 นาที ท่านเคยมีอาการไอและแน่นหน้าอก หรือหอบเหนื่อยหรือไม่?

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย

12. ท่านเคยต้องตื่นกลางดึก เพราะรู้สึกไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อย

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V311 []

V312 []

V313 []

V314 []

V315 []

V316 [] []

V327 []

V328 []

V329 []

V3310 []

V3311 []

V3312 []

13. ท่านเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจากแพทย์

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย

ถ้าคำตอบข้อ 10-13 ตอบว่า "ไม่" ทุกข้อให้ข้ามไปตามข้อ 23

14. เวลาจากที่บ้าน หรือเก็บที่นอน ท่านไอและแน่นหน้าอก หรือหอบเหนื่อยหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 0. ข้ามข้อนี้

15. เวลาที่ใช้หัด ท่านไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 0. ข้ามข้อนี้

16. ถ้าท่านได้กลิ่นควันบุหรี่, ควันไฟ, ควันรถ หรือกลิ่นแรงๆ ท่านไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 0. ข้ามข้อนี้

17. เวลาอากาศเปลี่ยน เช่น ก่อนฝนตก อากาศหนาว ท่านไอและแน่นหน้าอก หรือหอบเหนื่อยหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 0. ข้ามข้อนี้

18. เวลาอารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น โกรธ ตีใจ ท่านไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 0. ข้ามข้อนี้

ถ้าคำตอบในข้อ 14-18 ตอบว่า "ไม่มี" ทุกข้อ ให้ข้ามไปตามข้อ 23

19. ท่านเริ่มมีอาการเช่นนี้ (ไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อย) ครั้งแรกเมื่ออายุ _____ ปี (อายุที่มีอาการครั้งแรก)

☐ 08. ไม่สามารถตอบได้ ☐ 00. ข้ามข้อนี้

20. ท่านเคยมีอาการเช่นนี้ (ไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อย) มาอย่างน้อย 2 ครั้งหรือไม่

☐ 1. ใช่ ☐ 2. ไม่ใช่ ☐ 3. ไม่สามารถตอบได้ ☐ 0. ข้ามข้อนี้

21. ปัจจุบันนี้ ท่านยังมีอาการไอและแน่นหน้าอกหรือหอบเหนื่อยอีกหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. ไม่สามารถตอบได้ ☐ 0. ข้ามข้อนี้

22. อาการดังกล่าวหายไปเมื่ออายุ _____ ปี

☐ 08. ไม่สามารถตอบได้ ☐ 00. ข้ามข้อนี้

3.4 ภูมิแพ้

23. ท่านมีอาการหวัดเรื้อรัง (ติดต่อกันเป็นเดือนๆ) จามเป็นประจำหรือไม่

☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี (ถ้าไม่ ข้ามไปตามข้อ 25)

24. ถ้ามีอาการดังกล่าว ท่านมีอาการดังกล่าวในช่วงใดของปี

☐ 1. ตลอดปี ☐ 2. เป็นเฉพาะฤดูฝน ☐ 3. เป็นเฉพาะฤดูหนาว

☐ 4. เป็นเฉพาะฤดูร้อน ☐ 0. ข้ามข้อนี้

25. มีแพทย์เคยบอกว่าท่านเป็นโรคแพ้อากาศหรือไม่

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย

26. มีแพทย์เคยบอกว่าท่านเป็นผื่นภูมิแพ้หรือไม่

☐ 1. เคย ☐ 2. ไม่เคย

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงทะเบียน

V3313 ☐ ☐

V3314 ☐ ☐

V3315 ☐ ☐

V3316 ☐ ☐

V3317 ☐ ☐

V3318 ☐ ☐

V3319 ☐ ☐ ☐

V3320 ☐ ☐

V3321 ☐ ☐

V3322 ☐ ☐ ☐

V3423 ☐ ☐

V3424 ☐ ☐

V3425 ☐ ☐

V3426 ☐ ☐

27. ท่านเคยเป็นลมพิษหรือไม่

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย

28. ท่านเคยมีอาการบวมตามปาก หรือใบหน้าหรือไม่

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย

4. แบบสัมภาษณ์เรื่องโรคหลอดเลือดหัวใจ

4.1 ท่านเคยมีอาการเจ็บหรือแน่นบริเวณทรวงอกหรือไม่

[] 1. มี (ถามต่อไป) [] 2. ไม่มี (หยุดถาม)

4.2 อาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกเกิดขึ้นขณะที่เดินขึ้นที่สูงหรือรีบเดินเร็วๆ ไซหรือไม่

[] 1. ใช่ [] 2. ไม่ใช่ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

4.3 ท่านเคยมีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกขณะที่เดินตามปกติบนพื้นราบหรือไม่

[] 1. มี [] 2. ไม่มี [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

ถ้าคำตอบข้อ 4.2 และ 4.3 ตอบว่า "ไม่" ทั้ง 2 ข้อ หยุดถาม

4.4 ท่านทำอย่างไร เมื่อมีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกในขณะที่กำลังเดิน

[] 1. หยุดหรือเดินช้าลง [] 2. เดินต่อไปอย่างเดิม [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

ถ้าตอบว่าเดินต่อไปอย่างเดิมโดยอมยาในโตรกัสเซอริน ให้ลงช่อง "หยุดหรือเดินช้าลง"

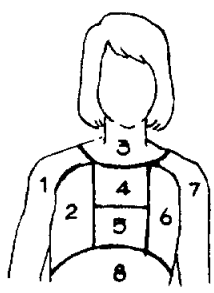
4.5 เมื่อท่านมีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอก ถ้าท่านยืนนิ่งเฉยๆ อาการเหล่านี้จะ

[] 1. หายไป [] 2. ไม่หาย [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

4.6 ถ้าอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกหายไป (ตามข้อ 4.5) อาการหายไปเป็นเวลา

[] 1. 10 นาทีหรือเร็วกว่านั้น [] 2. นานกว่า 10 นาที [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

4.7 โปรดชี้ตำแหน่งที่เจ็บหน้าอก (ให้ดูรูปว่าเจ็บตำแหน่งใด อาจมีหลายตำแหน่งก็ได้)

	ขวา	ซ้าย	ตำแหน่งที่ 1 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V471 []
			ตำแหน่งที่ 2 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V472 []
			ตำแหน่งที่ 3 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V473 []
			ตำแหน่งที่ 4 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V474 []
			ตำแหน่งที่ 5 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V475 []
			ตำแหน่งที่ 6 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V476 []
			ตำแหน่งที่ 7 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V477 []
			ตำแหน่งที่ 8 [] 1. เจ็บ [] 2. ไม่เจ็บ [] 0. ซ้ำซ้อนนี้	V478 []

4.8 ท่านมีอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกที่อื่นๆอีกหรือไม่ (นอกเหนือจากที่ท่านชี้ในข้อ 4.7)

[] 1. มี (โปรดระบุตำแหน่ง _____)

[] 2. ไม่มี [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

4.9 ท่านเคยมีอาการเจ็บหน้าอกอย่างรุนแรงมาติดต่อกันเป็นเวลาครึ่งชั่วโมงหรือนานกว่าหรือไม่

[] 1. เคย [] 2. ไม่เคย [] 0. ซ้ำซ้อนนี้

จบการสัมภาษณ์

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

V3427 []

V3428 []

V41 []

V42 []

V43 []

V44 []

V45 []

V46 []

V471 []

V472 []

V473 []

V474 []

V475 []

V476 []

V477 []

V478 []

V48 []

V49 []

แบบตรวจร่างกาย

แบบ HES 4

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No [] [] [] [] []

Prov [] [] []

Fam [] [] [] [] []

F-Order [] [] []

Exam []

EyeR []

EyeL []

Ear []

Speak []

Lips []

Palate []

ชื่อ _____ อายุ _____ ปี
 ลำดับที่ลงทะเบียน _____

ตรวจ [] 1. ได้ [] 2. ไม่ได้

กรณีระบุเหตุผลหากตรวจร่างกายไม่ได้ _____

1. Finger count (ระยะ 1 ฟุต ทำ 5 ครั้ง ต้องนับถูกทุกครั้ง โดยใช้กระดาษปิดตาที่ละข้าง)

ตาขวา [] 1. ถูก [] 2. ผิด

ตาซ้าย [] 1. ถูก [] 2. ผิด

2. การได้ยินเสียงพูดปกติ (ยืนห่างระยะ 1 ฟุต)

[] 1. ได้ยิน [] 2. ไม่ได้ยิน

3. การพูด [] 1. พูดได้ [] 2. พูดไม่ได้

4. ปากแห้ง [] 1. มี [] 2. ไม่มี

เพดานโหว่ [] 1. มี [] 2. ไม่มี

5. แบบทดสอบความผิดปกติของการเคลื่อนไหว แขน ขา และลำตัว

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

ลำดับที่	กิจกรรม	ไม่ได้	ได้		คำชี้แจงเพิ่มเติม	
			ปกติ	ผิดปกติ		
1.	ยกแขนทั้งสองข้างไปข้างหน้าจน สูงขึ้นเหนือศีรษะ ที่ขมับหรือหลัง ต่อตำแหน่งนั้น (รูป) - แขนข้างขวา - แขนข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3				MO 1 R [] MO 2 L []
2.	งอศอกทั้งสองข้าง ขึ้นมาจน ปลายนิ้วชี้ หรือนิ้วกลางแตะที่ ริมฝีปาก - แขนข้างขวา - แขนข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3				MO 2 R [] MO 2 L []
3.	กำมือรอบสองนิ้วของผู้ทดสอบ (นิ้วชี้และนิ้วกลาง) แน่นจนผู้ ทดสอบดึงออกไม่ได้ทันที - มือข้างขวา - มือข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3				MO 3 R [] MO 3 L []
4.	ติดกระดุมเสื้อขนาด 1.5 ซม. ต่อเนื่องกัน 2 เม็ด - แขนข้างขวา - แขนข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3			ในกิจกรรมที่ 4 จะใช้มือใด มือหนึ่งเป็นมือจับกระดุมก็ได้ การตีความว่าผิดปกติหรือไม่ ดูจากลักษณะการจับและการ เคลื่อนไหวของแขนและมือ	MO 4 R [] MO 4 L []
5.	นั่งยองๆลงไปที่พื้นจนฝ่ามือทั้ง สองแตะพื้นได้แล้วลุกขึ้นยืน - ขาข้างขวา - ขาข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3			ในกิจกรรมที่ 5 การตีความ ว่าปกติหรือไม่ดูจากลักษณะ การเคลื่อนไหวของขา เช่น ถ้านั่งยองได้ แต่ขาขวาเขย่งก็ ถือว่าได้ แต่ถ้าผิดปกติขาขวา หรือมีการใช้แขนช่วยยันเข้า ไม่ว่าจะใช้แขนไหนก็ถือว่า ผิดปกติแต่แยกความผิดปกติ ของขาข้างใดไม่ได้	MO 5 R [] MO 5 L []
6.	เดินในที่ไม่มีสิ่งกีดขวางในแนว เส้นตรงระหว่างคน 2 คนด้วย ความเร็วตามสบาย 10 ก้าว แล้วเดินกลับมาจุดเริ่มต้น - ขาข้างขวา - ขาข้างซ้าย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 1 [] 2 [] 3			ในกิจกรรมที่ 6 การตีความว่า ปกติหรือไม่ ดูจากลักษณะ การเดิน เช่น เดินช้า เดิน กระเผลก เดินเขย่ง เดินขาทาง เดินเข เดินต้องใช้มือช่วยยัน เข้า เหล่านี้ถือว่าผิดปกติ ถ้า ความผิดปกติเห็นชัดเจนว่า เป็นเฉพาะข้างใดข้างหนึ่ง	MO 6 R [] MO 6 L []

6. ท่านสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันด้วยตนเองหรือเรียนหนังสือได้ตามปกติหรือไม่

[] 1. ได้

[] 2. ไม่ได้

เป็นประมาณ _____ เดือน/ปี

[] อายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่ต้องตรวจภาวะตับแข็ง

7. การตรวจภาวะตับแข็ง

Ascites (ท้องบวมน้ำ)

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี

Pitting edema (ขาบวมน้ำ)

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี

Jaundice (เหลือง)

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี

Spider nevi

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี

Palmar Erythema

[] 1. มี

[] 2. ไม่มี

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงทะเบียน

Disab []

Disab-T [] []/[]

Asci []

Pit []

Jaum []

Spi []

Pal []

[] ผู้ชาย หรือ ผู้หญิงอายุน้อยกว่า 30 ปี ไม่ต้องตรวจเต้านม

8. ตรวจเต้านม

การดู

ท่านั่ง		ท่านอน	
ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
[] 1	[] 2	[] 3	[] 4
[] 1	[] 2	[] 3	[] 4
[] 1	[] 2	[] 3	[] 4

ท่าที่ 1 วางมือทั้งสองข้างลงบนศีรษะ

ท่าที่ 2 ชูมือทั้งสองขึ้นเหนือศีรษะ

ท่าที่ 3 ใช้มือทั้งสองเท้าสวเอว

Br1 []

Br2 []

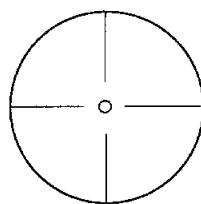
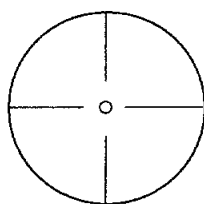
Br3 []

การคลำเต้านม

[] 1. ปกติ

[] 2. ผิดปกติคือ _____

Br4 []



การคลำที่รักแร้และบริเวณไหปลาร้าทั้ง 2 ข้าง

[] 1. ปกติ

[] 2. ผิดปกติคือ _____

Br5 []

อื่นๆ (ระบุ) _____

แบบตรวจวัดพัฒนาการของเด็กอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี

บันทึกการตรวจพัฒนาการตามวัย (เศษของเดือนปัดขึ้น)

ชื่อ _____ นามสกุล _____

วัน/เดือน/ปีเกิด ____/____/____ อายุ ____ ปี ____ เดือน

วัน/เดือน/ปี ที่มาตรวจ ____/____/____

แบบ HES 4/1

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No [] [] [] [] []

Prov [] [] []

Fam [] [] [] [] [] []

F-Order [] [] []

ช่วงอายุ	สิ่งที่ตรวจ	ตรวจโดยการสังเกต ผ่าน ไม่ผ่าน	ตรวจโดยถาม จากแม่ ผ่าน ไม่ผ่าน	ไม่ได้ตรวจ	
2 เดือน	1.1 คอแข็ง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D2A1 []
	2.1 มองตามวัตถุที่เคลื่อนไหว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D2A2 []
	3.1 ฟังเสียงพูด	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D2A3 []
	4.1 จ้องหน้า	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D2A4 []
3 เดือน	1.2A นอนคว่ำยกศีรษะ	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D3A1 []
	2.1 มองตามวัตถุที่เคลื่อนไหว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D3A2 []
	3.1 ฟังเสียงพูด	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D3A3 []
	4.2A ยึดรับ (ยึดเมื่อแม่ยิ้มกับเด็ก)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D3A4 []
4 เดือน	1.2B ชันคอได้ 90 องศา	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D4A1 []
	2.2 เอื้อมมือคว้าวัตถุที่เคลื่อนไหว (2มือ)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D4A2 []
	3.2 รับรู้และสงสัยเสียงตอบ	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D4A3 []
	4.2B ยึดหัก (ยึดเองเมื่อเห็นคน ขวตนม ฯลฯ)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D4A4 []
5 เดือน	1.3 พลิกคว่ำหรือหงายได้เอง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D5A1 []
	2.3A เอื้อมมือกำลูกปิงปองได้ด้วยฝ่ามือเดียว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D5A2 []
	3.2 รับรู้และสงสัยเสียงตอบ	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D5A3 []
	4.2B ยึดหัก (ยึดเองเมื่อเห็นคน ขวตนม ฯลฯ)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D5A4 []
6 เดือน	1.4 นั่งเอามือยันพื้น	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D6A1 []
	2.3A เอื้อมมือกำลูกปิงปองได้ด้วยฝ่ามือเดียว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D6A2 []
	3.3A หัวเราะและสงสัยเสียงที่แตกต่างกัน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D6A3 []
	4.3 หยิบของใส่ปาก	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D6A4 []

ช่วงอายุ	สิ่งที่ตรวจ	ตรวจโดยการสังเกต		ตรวจโดยถามจากแม่		ไม่ได้ตรวจ	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน			
7 เดือน	1.5 จับนั่งได้	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D7A1 []
	2.3A เอื้อมมือกำลูกโป่งปองได้ด้วยฝ่ามือเดียว	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D7A2 []
	3.3A หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D7A3 []
	4.4 แยกของจากมือเด็ก แต่เด็กชินไว้	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D7A4 []
8 เดือน	1.6 นั่งได้เอง	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D8A1 []
	2.3B กำของไว้ในฝ่ามือ 2 ข้าง ข้างละ 1 ชิ้น พร้อมๆกัน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D8A2 []
	3.3A หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D8A3 []
	4.5 มีท่าที่ต่อคนแปลกหน้า	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D8A4 []
9 เดือน	1.7 คลาน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D9A1 []
	2.4 ขยับหยิบของด้วยนิ้วมือ	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D9A2 []
	3.3B ทำเสียง ปาปา มามา ตาตา ได้	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D9A3 []
	4.5 มีท่าที่ต่อคนแปลกหน้า	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D9A4 []
10 เดือน	1.8 เกาะยืน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D10A1 []
	2.5A ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับนิ้วใดนิ้วหนึ่งเพียง 2 นิ้ว หยิบเมล็ดถั่ว	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D10A2 []
	3.3B ทำเสียง ปาปา มามา ตาตา ได้	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D10A3 []
	4.6 เล่นจ๊ะเอ๋	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D10A4 []
11 เดือน	1.8 เกาะยืน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D11A1 []
	2.5B ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับนิ้วใดนิ้วหนึ่งเพียง 2 นิ้ว หยิบเมล็ดถั่ว	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D11A2 []
	3.4 เลียนเสียงพูด (หม่ำๆ จ่าจ๊ะ)	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D11A3 []
	4.6 เล่นจ๊ะเอ๋	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D11A4 []
12-14 เดือน	1.9 ยืนได้เอง	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D12A1 []
	2.5B ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับนิ้วชี้ หยิบเมล็ดถั่ว ด้วยปลายนิ้ว	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D12A2 []
	3.4 เลียนเสียงพูด (หม่ำๆ จ่าจ๊ะ)	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D12A3 []
	4.7 ดื่มน้ำจากแก้ว/ดื่มน้ำจากขัน	[]	1[]	2[]	3[]	4[]	0[]	D12A4 []

ช่วงอายุ	สิ่งที่ตรวจ	ตรวจโดยการสังเกต ผ่าน ไม่ผ่าน	ตรวจโดยถามจากแม่ ผ่าน ไม่ผ่าน	ไม่ได้ตรวจ	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส
15-17 เดือน	1.10 เดินได้เอง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D15A1 []
	2.5B ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับนิ้วชี้ หยิบเมล็ดถั่วด้วยปลายนิ้ว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D15A2 []
	3.5 พูดได้ 1 คำ ที่มีความหมาย	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D15A3 []
	4.8 แสดงท่าทางด้วยมือ (โดยสั่งให้ทำ พร้อมทั้งท่าประกอบ เช่น บ้ายบาย หัวดีจ้า)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D15A4 []
18-21 เดือน	1.11 ขว้างของไปข้างหน้า	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D18A1 []
	2.6 ซิตเขียนเล่นตามอย่าง (เขียนอะไรก็ได้)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D18A2 []
	3.6 บอกสิ่งที่ต้องการ (ถามจากแม่)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D18A3 []
	4.9 หยิบขนมจากภาชนะทรงลึก	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D18A4 []
22-24 เดือน	1.12 เดินถอยหลัง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D22A1 []
	2.6 ซิตเขียนเล่นตามอย่าง (เขียนอะไรก็ได้)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D22A2 []
	3.7 ทำตามคำสั่ง (โดยไม่ต้องทำให้ดู เช่น บ้ายบาย หัวดีจ้า)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D22A3 []
	4.10 กินด้วยช้อนได้เอง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D22A4 []
25-29 เดือน	1.12 เดินถอยหลัง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D25A1 []
	2.7 ดึงไม้กัลติดออกจากห่อขนม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D25A2 []
	3.8 บอกชื่อสัตว์เลี้ยง เครื่องใช้ในบ้าน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D25A3 []
	4.10 กินด้วยช้อนได้เอง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D25A4 []
30-32 เดือน	1.13 ยืนขาเดียว (ในเวลา 3 วินาที)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D30A1 []
	2.7 ดึงไม้กัลติดออกจากห่อขนม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D30A2 []
	3.8 บอกชื่อสัตว์เลี้ยง หรือเครื่องใช้ในบ้าน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D30A3 []
	4.11B ล้างมือ	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D30A4 []
33-35 เดือน	1.13 ยืนขาเดียว (ในเวลา 3 วินาที)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D33A1 []
	2.7 ดึงไม้กัลติดออกจากห่อขนม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D33A2 []
	3.8 บอกชื่อสัตว์เลี้ยง หรือเครื่องใช้ในบ้าน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D33A3 []
	4.11C ล้างหน้า/ปอกส้ม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D33A4 []

ช่วงอายุ	สิ่งที่ตรวจ	ตรวจโดยการ สังเกต ผ่าน ไม่ผ่าน	ตรวจโดยถาม จากแม่ ผ่าน ไม่ผ่าน	ไม่ได้ ตรวจ	สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส
36-39 เดือน	1.14 กระโดดขาเดียว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D36A1 []
	2.8 ลากเส้นตรง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D36A2 []
	3.9 เปรียบเทียบใหญ่ เล็ก	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D36A3 []
	4.12/4.13 ล้างหน้า/ปอกส้ม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D36A4 []
40-42 เดือน	1.14 กระโดดขาเดียว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D40A1 []
	2.8 ลากเส้นตรง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D40A2 []
	3.9 เปรียบเทียบใหญ่ เล็ก	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D40A3 []
	4.14 ทิ้งขยะถูกที่	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D40A4 []
43-45 เดือน	1.14 กระโดดขาเดียว	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D43A1 []
	2.8 ลากเส้นตรง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D43A2 []
	3.10 บอเพศ	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D43A3 []
	4.14 ทิ้งขยะถูกที่	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D43A4 []
46-51 เดือน	1.15 เดินต่อเท้าได้ (4 ก้าว)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D46A1 []
	2.9 ลอกแบบวงกลม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D46A2 []
	3.11 เล่าเรื่อง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D46A3 []
	4.15 สวมเสื้อหรือกางเกง	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D46A4 []
52-57 เดือน	1.16 กระโดดยางสูงแค่เข่าเด็ก	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D52A1 []
	2.10 ลอกแบบสี่เหลี่ยม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D52A2 []
	3.12 บอชื่อและนามสกุล	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D52A3 []
	4.16 ล้างกัน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D52A4 []
	4.17 ช่วยเหลือผู้อื่น	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D52A5 []
58-60 เดือน	1.17 เดินต่อเท้าถอยหลัง (4 ก้าว)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A1 []
	2.10 ลอกแบบสี่เหลี่ยม	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A2 []
	3.13 รู้จำนวนเลขหลักเดียว (ถาม 3 ครั้ง)	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A3 []
	4.16 ล้างกัน	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A4 []
	4.17 ช่วยเหลือผู้อื่น	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A5 []
	4.18 นั่งอยู่ได้นานในงานพิธี	[] 1 [] 2 [] 3 [] 4 [] 0			D58A6 []

แบบ HES 5

แบบบันทึกความดันโลหิต

ลำดับที่ลงทะเบียน _____

ชื่อ-นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

ความดันโลหิต

[] อายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่ได้วัดความดันโลหิต และจับชีพจร

ชีพจร _____ ครั้ง/นาที [] สม่ำเสมอ [] ไม่สม่ำเสมอ

ถามประวัติก่อนวัดความดันโลหิต

1. ท่านดื่มเหล้าก่อนมาตรวจร่างกาย 1 ชั่วโมงหรือไม่ [] ดื่ม [] ไม่ดื่ม
2. ท่านกินยาก่อนมาตรวจร่างกาย 1 ชั่วโมงหรือไม่ [] กิน [] ไม่กิน
3. ท่านสูบบุหรี่ก่อนมาตรวจร่างกาย 1 ชั่วโมงหรือไม่ [] สูบ [] ไม่สูบ
4. ท่านออกกำลังกายอย่างหนักก่อนมาตรวจ 1 ชั่วโมง [] ใช่ [] ไม่

วัดครั้งที่ 1	Sys1	[] [] [] mmHg	Dias1	[] [] [] mmHg
วัดครั้งที่ 2	Sys2	[] [] [] mmHg	Dias2	[] [] [] mmHg
วัดครั้งที่ 3	Sys3	[] [] [] mmHg	Dias3	[] [] [] mmHg

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัสเท่านั้น

Rec No [] [] [] [] [] []

รหัสจังหวัด [] [] []

รหัสครอบครัว [] [] [] [] [] []

รหัสลำดับที่ในครอบครัว [] [] []

แบบ HES 6

แบบบันทึกการวัด Peak flow rate (PEFR)

ลำดับที่ลงทะเบียน _____

ชื่อ-นามสกุล _____ อายุ _____ ปี

น้ำหนัก _____ กิโลกรัม ส่วนสูง _____ เซนติเมตร

วัดในหน่วย

ผลการวัด PEFR ครั้งที่ 1 _____ ลิตร/นาที

ครั้งที่ 2 _____ ลิตร/นาที

ครั้งที่ 3 _____ ลิตร/นาที

ค่า PEFR สูงสุด [] สูงกว่า 80%

[] ต่ำกว่า 80%



ส่ง [] chest x-ray

หมายเหตุ โปรดระบุสาเหตุ หากไม่สามารถย่นวัดได้ _____

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัสเท่านั้น

Rec No [] [] [] [] []

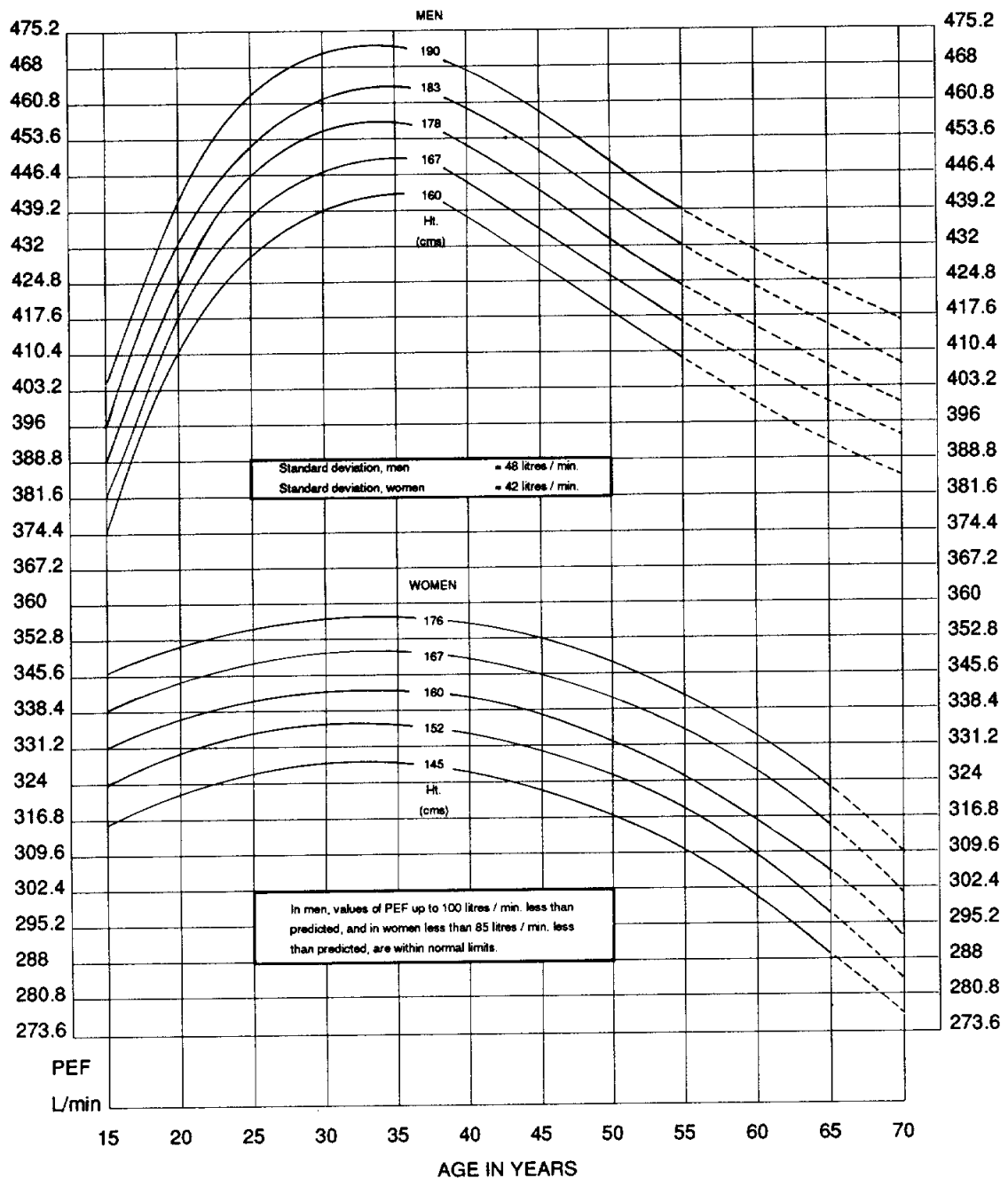
รหัสจังหวัด [] []

รหัสครอบครัว [] [] [] [] []

ลำดับที่ในครอบครัว [] []

WI [] [] [] []

HI [] [] [] [] []



กราฟมาตรฐานสำหรับเปรียบเทียบผล PEFR

วิธีทำ นำระดับความสูงเป็นเส้นติเมตร มา plot ลงบนกราฟ พิจารณาจุดที่ plot ต่ำกว่าเส้นกราฟที่ความสูงนั้นหรือไม่ ถ้าจุดอยู่ต่ำกว่าเส้นโค้งนั้น แปลว่าต่ำกว่า 80% ให้ส่ง chest X-ray (กรณีผู้ชายสูงน้อยกว่า 160 ซม. ให้ใช้ที่เกณฑ์ 160 ซม.)

HES 7

**NATIONAL HEALTH EXAMINATION SURVEY (1991)
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT**

I	II	III
AVR	AVL	AVF
V1	V2	V3
V4	V5	V6

แบบ HES 7

แบบบันทึกการวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG)

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

รหัสจังหวัด [] []

รหัสครอบครัว [] [] [] []

ลำดับที่ในครอบครัว [] []

ชื่อ นามสกุล _____

อายุ _____ ปี เพศ [] ชาย [] หญิง

ความเร็วของกระดาษบันทึก [] 25 mm./sec [] 50 mm./sec

ขนาดมาตรฐานความสูงของกราฟ (Standardization) [] 0.5 mV [] 1 mV [] 2 mV

ผู้เดินเครื่องตรวจ ECG _____ วันที่ตรวจ ____/____/____

สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจคลื่น ECG เท่านั้น

Lead I II III aVL aVF (วัด Lead ที่เห็นขีดเพียง Lead เดียว)

(1) QRS duration _____ msec (1 ช่วง X 0.04 sec)

(2) PR duration _____ msec (1 ช่วง X 0.04 sec)

(3) RR duration _____ msec (1 ช่วง X 0.04 sec) [] สม่ำเสมอ [] ไม่สม่ำเสมอ

(4) QT duration _____ msec (1 ช่วง X 0.04 sec)

	Qampl	Qdur	Rwave	S	R'	ST	T
I							
II							
III							
aVR							
aVL							
aVF							
V ¹							
V ²							
V ³							
V ⁴							
V ⁵							
V ⁶							

ผู้วัดขนาดคลื่น ECG _____ วันที่วัด ____/____/____

แบบ HES 7

แบบบันทึกการวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG)

ชื่อ สกุล _____ ลำดับที่ลงทะเบียน _____
อายุ _____ ปี

ผลการวัด [] ปกติ [] Ischemic
[] Myocardial

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

รหัสจังหวัด [] []

รหัสครอบครัว [] [] [] []

ลำดับที่ครอบครัว [] []

แบบ HES 8

ใบแจ้งผล

ชื่อ นามสกุลผู้ได้รับการตรวจ _____ จังหวัด _____
 บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอ _____
 ตรวจเลือดเมื่อวันที่ _____ 2534
 ผลการตรวจ Haematocrit _____ %
 Total Protein _____ gm/lit
 Serum Albumin _____ gm%
 Serum Creatinine _____ mg%
 Fasting Blood Sugar _____ mg%
 Total Cholesterol _____ mg%
 Total Bilirubin _____ mg%
 หมายเหตุของผู้ตรวจ _____

ส่งผลเมื่อวันที่ _____ 2534 ผู้รายงาน _____
 (ตัวบรรจง)

ใบนำส่งผลการตรวจนี้ให้จัดส่งให้ผู้ประสานงานของจังหวัด
 ภายในวันเดียวกัน หรืออย่างช้าไม่เกินวันทำการถัดไป 1 วัน

สำหรับเจ้าหน้าที่ลงรหัส

Rec No. [] [] [] [] []

Prov [] [] []

Fam [] [] [] [] []

F-order [] [] []

แบบ HES 8

ต้นข้าว

ชื่อ นามสกุลผู้ได้รับการตรวจ _____ จังหวัด _____
 บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____ อำเภอ _____
 ตรวจเลือดเมื่อวันที่ _____ 2534
 ผลการตรวจ Haematocrit _____ %
 Total Protein _____ gm/lit
 Serum Albumin _____ gm%
 Serum Creatinine _____ mg%
 Fasting Blood Sugar _____ mg%
 Total Cholesterol _____ mg%
 Total Bilirubin _____ mg%
 หมายเหตุของผู้ตรวจ _____

ส่งผลเมื่อวันที่ _____ 2534 ผู้รับผล _____
 (ตัวบรรจง)

ต้นข้าวนี้เก็บไว้ที่ห้องปฏิบัติการเป็นหลักฐาน

ภาคผนวกหมายเลข 5

คู่มือการตรวจวัดพัฒนาการเด็กอายุ 2 เดือน - 5 ปี

1. การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่

1.1 คอแข็ง



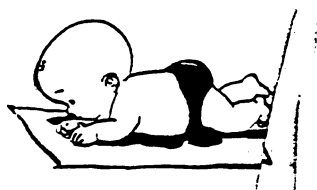
วิธีทดสอบ

จับเด็กให้นอนหงาย จับมือทั้งสองข้าง แล้วจุดเด็กให้ลุกนั่ง

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าศีรษะของเด็ก ไม่ห้อยหงายไปข้างหลัง

1.2 A นอนคว่ำยกศีรษะ*



วิธีทดสอบ

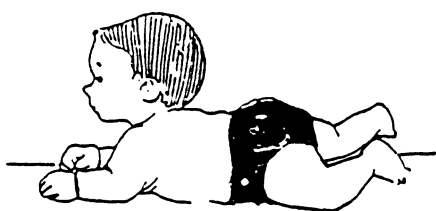
วางเด็กให้นอนคว่ำลงบนพื้นเรียบ

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กยกศีรษะขึ้นจากพื้นจนคางพ้นจากพื้นชั่วคราว โดยไม่ใช่เป็นการตะแคงหน้า

* ให้ผ่าน ถ้าพ่อ/แม่ หรือพี่เลี้ยง บอกว่าเด็กทำได้

1.2 B ชันคอ 90 องศา



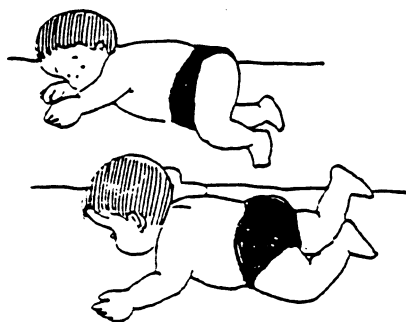
วิธีทดสอบ

วางเด็กให้นอนคว่ำบนพื้นเรียบ

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กยกศีรษะขึ้นได้ จนใบหน้าทำมุมกับพื้นได้ 90 องศา

1.3 พลิกคว่ำหรือหงายได้เอง



วิธีทดสอบ

จับเด็กให้นอนหงายหรือคว่ำบนพื้นราบ แล้วปล่อยมือออก

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กสามารถพลิกคว่ำได้เองหรือหงายได้เอง

1.4 นั่งเอามือยัน



วิธีทดสอบ

จับเด็กล้มบนพื้นราบ จับมือเด็กยันพื้นไว้ แล้วปล่อยมือผู้ตรวจออก

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กล้มได้ตามลำพัง โดยใช้มือยันไว้และไม่ล้มเป็นเวลานานอย่างน้อย 10 วินาที หรือนับ 1 ถึง 10

1.5 จับนั่งได้



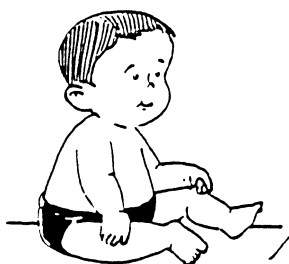
วิธีทดสอบ

จับเด็กล้มบนพื้นราบ แล้วปล่อยมือออก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กล้มได้ตามลำพัง โดยไม่ใช้มือยัน และไม่ล้มเป็นเวลานาน อย่างน้อย 10 วินาที หรือนับ 1 ถึง 10

1.6 นั่งเองได้



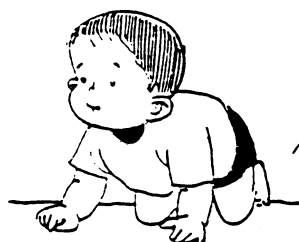
วิธีทดสอบ

สังเกตว่าเด็กล้มได้เองหรือไม่ ถ้าเด็กไม่ได้ล้ม ให้จับเด็กล้มบนพื้นราบ แล้วปล่อยมือออก

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กล้มได้เองนานๆ อย่างมั่นคง

1.7 คลาน



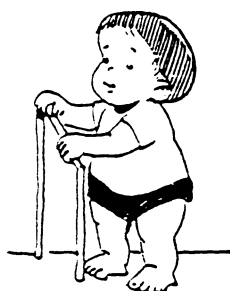
วิธีทดสอบ

จับเด็กให้นั่ง แล้วปล่อยให้คลานบนพื้นราบ

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กคลานได้

1.8 เกาะยืน



วิธีทดสอบ

ให้เด็กยืนเกาะวัตถุที่ไม่เคลื่อนไหว เช่น โต๊ะ

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กเกาะยืนได้ อย่างน้อย 5

1.9 ยืนได้เอง



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

วินาที หรือนับ 1 ถึง 5

ให้เด็กยืนบนพื้น ปล่ายมือที่จับเด็ก
ให้ผ่านถ้าเด็กยืนได้เอง อย่างน้อย 5 วินาที
หรือนับ 1 ถึง 5

1.10 เดินได้เอง



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

บอกให้เด็กเดินเอง อย่างน้อย 3 ก้าว
ขึ้นไป
ให้ผ่านถ้าเด็กเดินได้เอง อย่างน้อย 3
ก้าว โดยไม่ล้ม

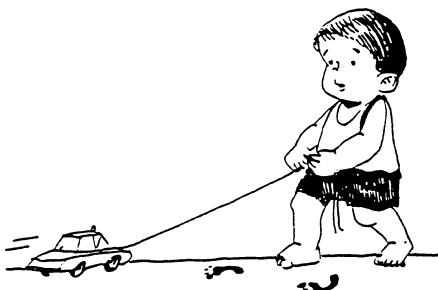
1.11 ขว้างของไปข้างหน้า



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

ให้เด็กชูแขนทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะ
แล้วขว้างของในมือไปข้างหน้า
ให้ผ่านถ้าเด็กขว้างไปข้างหน้าได้

1.12 เดินถอยหลัง



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

บอกให้เด็กเดินถอยหลัง หรือ ลากของ
เดินถอยหลัง
ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถเดินถอยหลังได้ 5
ก้าว

1.13 ยืนขาเดียว



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

บอกให้เด็กยืนขาเดียว โดยไม่ยืดเกาะ
สิ่งใดๆ ผู้ทดสอบหรือแม่ยืนขาเดียว
แสดงให้เด็กดู
ให้ผ่าน ถ้าเด็กยืนขาเดียวได้โดยไม่ล้ม
นานอย่างน้อย 3 วินาที หรือนับ 1 ถึง 3

1.14 กระโดดขาเดียว



วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

บอกให้เด็กกระโดดขาเดียว 2-3 ครั้ง
ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถกระโดดขาเดียว
ได้อย่างน้อย 2 ครั้ง

1.15 เดินต่อเท้าไปข้างหน้า (2 ใน 3 ครั้ง)



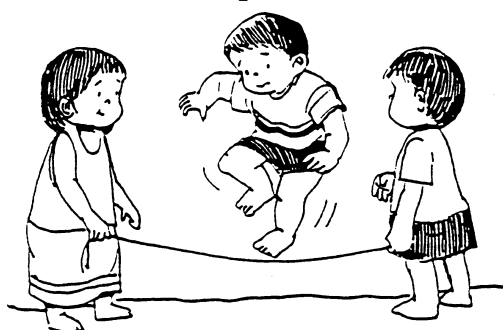
วิธีทดสอบ

ผู้ทดสอบแสดงให้เด็กดูถึงการเดินต่อ
เท้าโดยให้ส้นเท้าข้างหนึ่งอยู่ชิดกับหัว
แม่เท้าอีกเท้าหนึ่งให้เดินประมาณ 8 ก้าว
แล้วบอกให้เด็กทำตาม ถ้าเด็กยังทำ
ไม่ได้ ให้ทำใหม่อีกครั้ง ให้เด็กมี
โอกาสทำได้ 3 ครั้ง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถเดินต่อเท้าได้ใน
แนวเส้นตรง 4 ก้าวขึ้นไป โดยที่ส้นเท้า
ห่างไม่เกิน 1 นิ้ว จากหัวแม่เท้าอีกข้าง
หนึ่ง และเด็กต้องทำได้ 2 ใน 3 ครั้ง
ของการทดสอบ

1.16 กระโดดยางสูงแค่เข้าเด็ก



วิธีทดสอบ

ขึงยางหรือเชือกให้สูงระดับแค่เข้าเด็ก
บอกให้เด็กกระโดดข้ามยาง หรือเชือก
ที่ขึงไว้

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถกระโดดข้าม
ยางหรือเชือกได้โดยเท้าไม่สัมผัสกับ
ยางหรือเชือก

1.17 เดินต่อเท้าถอยหลัง (2 ใน 3 ครั้ง)



วิธีทดสอบ

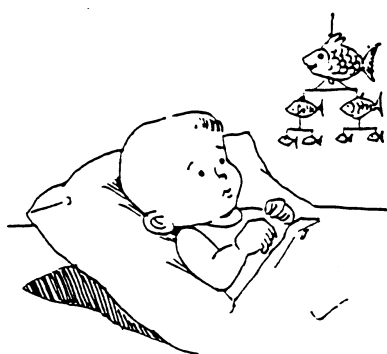
ผู้ทดสอบทำให้เด็กดูก่อน โดยเดินถอย
หลังให้ส้นเท้าข้างหนึ่งชิดกับหัวแม่เท้า
ของอีกเท้าข้างหนึ่ง ผู้ทดสอบเดินให้ดู
ประมาณ 8 ก้าว แล้วบอกให้เด็กทำตาม
ให้เด็กทำ 3 ครั้ง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถเดินต่อเท้าถอยหลังได้เป็นแนวเส้นตรง 4 ก้าวขึ้นไป โดยที่ส้นเท้าห่างไม่เกิน 1 นิ้ว จากหัวแม่เท้าของอีกเท้าหนึ่ง และเด็กต้องทำได้ 2 ใน 3 ครั้งของการทดสอบ

2. การมองเห็นและการใช้กล้ามเนื้อเล็ก

2.1 การมองตามวัตถุที่เคลื่อนไหว



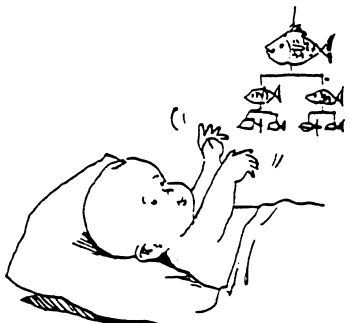
วิธีทดสอบ

หาวัตถุที่มีสีสัน เช่น ปลาตะเพียน พู่กัน เชือกฟาง ผูกแขวนหรือถือให้สูงโดยให้วัตถุอยู่ห่างจากตาเด็ก 20 เซนติเมตร พยายามสังเกตอาการมองตามของเด็ก ขณะที่แกว่งวัตถุไปมาช้าๆ

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กมองตามวัตถุที่เคลื่อนไหวนาน 4 วินาที

2.2 เอื้อมมือคว้าวัตถุที่เคลื่อนไหว 2 มือ



วิธีทดสอบ

ถือวัตถุที่ใช้ในการทดสอบข้อ 2.1 ห่างจากเด็กในระยะที่เด็กสามารถเอื้อมจับได้ง่าย

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถเอื้อมมือ 2 มือจับวัตถุ

2.3A เอื้อมมือกำวัตถุด้วยฝ่ามือเดียว



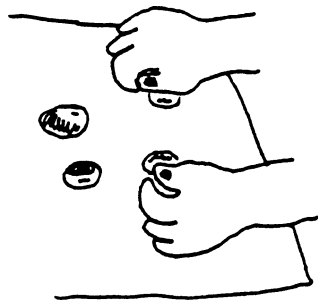
วิธีทดสอบ

วางวัตถุที่ปลอดภัย ขนาดประมาณเท่าผลมะนาว ไว้ข้างหน้าเด็ก ในระยะที่เด็กสามารถหยิบได้ กระตุ้นให้เด็กหยิบวัตถุ

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กสามารถใช้มือกำวัตถุได้ด้วยฝ่ามือข้างเดียว

2.3B กำของไว้ในฝ่ามือข้างละชั้น ได้พร้อม ๆ กัน



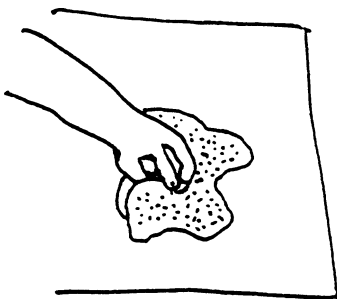
วิธีทดสอบ

วางวัตถุที่ปลอดภัยขนาดเท่าผลมะนาวไว้ข้างหน้าเด็ก ให้เด็กถือในมือ เมื่อเด็กถือของในมือข้างหนึ่งแล้ว ยื่นวัตถุอีกชิ้นหนึ่งในมืออีกข้าง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถกำวัตถุได้ข้างละชั้นพร้อม ๆ กัน

2.4 ขยุ้มหยิบของด้วยนิ้วมือ



วิธีทดสอบ

วางกระดาษ หรือผ้าเช็ดหน้าบนโต๊ะไว้ข้างหน้าเด็ก ในระยะที่เด็กสามารถหยิบได้ กระตุ้นให้เด็กหยิบกระดาษหรือผ้าให้ผ่าน ถ้าเด็กใช้มือหยิบด้วยนิ้วมือ (ไม่ใช่ฝ่ามือ)

การให้คะแนน

2.5A ใช้นิ้วหัวแม่มือหยิบเมล็ดถั่วร่วมกับนิ้วใดนิ้วหนึ่ง



วิธีทดสอบ

วางเมล็ดถั่วไว้ข้างหน้าเด็ก ในระยะที่เด็กสามารถหยิบได้ กระตุ้นให้เด็กหยิบเมล็ดถั่ว

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วใดนิ้วหนึ่ง หยิบเมล็ดถั่วได้

2.5B ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้หยิบเมล็ดถั่วด้วยปลายนิ้ว



วิธีทดสอบ

เหมือน 2.5A

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ส่วนปลายนิ้ว หยิบเมล็ดถั่วได้

2.6 ขีดเขียนเล่นตามอย่าง



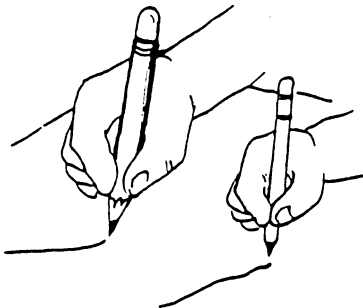
วิธีทดสอบ

วางกระดาษ และดินสอ ตรงหน้าเด็ก พยายามดึงดูดความสนใจของเด็ก แล้วผู้ทดสอบขีดเขียนเล่นเป็นตัวอย่างไปมาบนกระดาษ แล้วส่งดินสอนั้นให้เด็ก พร้อมกับบอก หรือ แสดงท่าทางที่ต้องการให้เด็กเขียนตามผู้ทดสอบ แสดงให้ดู

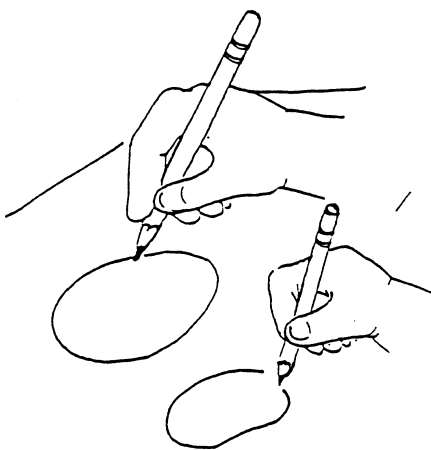
2.7 ดึงไม้กลัดออกจากห่อขนม



2.8 ลากเส้นตรง



2.9 ลอกแบบวงกลม



การให้คะแนน ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถขีดเขียนลงบน กระดาษ หรือบนพื้นดิน หรือบนพื้นทรายได้ ไม่จำเป็นว่าเด็กจะถือดินสอหรือไม่ ในลักษณะใด

หมายเหตุ วัตถุที่ใช้ขีดเขียนอาจใช้ไม้เล็กๆ ขีดลงบนพื้นดินหรือบนพื้นทรายก็ได้

วิธีทดสอบ ส่งห่อขนมที่มีไม้กลัดติดอยู่ให้เด็ก แล้วบอกให้เด็กเปิดห่อขนม

การให้คะแนน ให้ผ่าน ถ้าเด็กเปิดห่อขนมได้ โดยการดึงไม้กลัดออกจากห่อ

วิธีทดสอบ ให้ผู้ทดสอบส่งกระดาษให้เด็ก แล้วผู้ทดสอบลากเส้นตรงในแนวตั้งเข้าหาตัวเด็ก แล้วบอกให้เด็กทำตามผู้ทดสอบ

การให้คะแนน ให้ผ่าน ถ้าเด็กเขียนเส้นตรงได้ ไม่ว่าในแนวใด

วิธีทดสอบ เขียนวงกลมขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 5 เซนติเมตร (2 นิ้ว) กระตุ้นให้เด็กวาดตาม

การให้คะแนน ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถเขียนวงกลมได้ โดยลากเส้นให้ปลายชนกัน ให้โอกาสเด็ก 3 ครั้ง

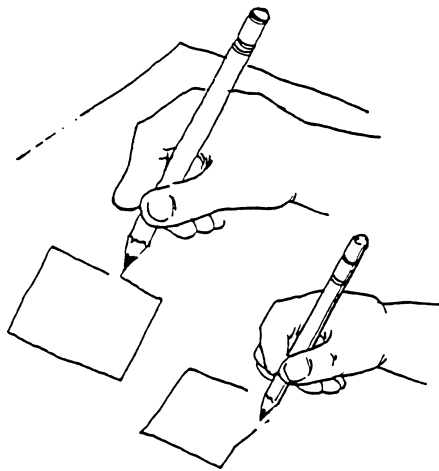


ไม่ผ่าน

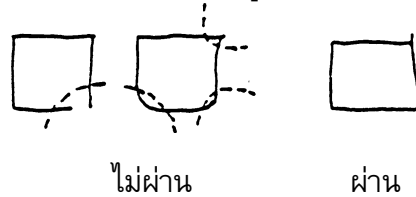
ผ่าน

หมายเหตุ ถ้าใช้ไม้เล็กๆ เขียนวงกลมบนพื้นดิน ควรเขียนวงกลมขนาดใหญ่ขึ้น

2.10 ลอกแบบสี่เหลี่ยม



วิธีทดสอบ	เขียนรูปสี่เหลี่ยมให้เด็กดู บอกให้เด็กเขียนตาม
การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กเขียนรูปสี่เหลี่ยมได้ เส้นกรอรูปไม่จำเป็นต้องเป็นเส้นตรง แม้จะเขียนเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าก็ให้ผ่าน



3. การได้ยิน ภาษา และพัฒนาความคิดรวบยอด

3.1 ฟังเสียงพูด



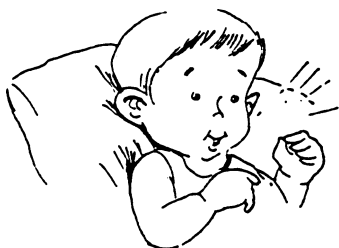
วิธีทดสอบ	แม่พูดกับเด็ก
การให้คะแนน	ให้ผ่านถ้าเด็กแสดงสีหน้าหยุดนิ่งฟังเสียงเปลี่ยนท่าทาง

3.2 รับรู้และส่งเสียงตอบ



วิธีทดสอบ	ให้ผู้ทดสอบพูดกับเด็ก
การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถส่งเสียงตอบหรือส่งเสียงในคอ

3.3A หัวเราะและส่งเสียงที่แตกต่างกัน



วิธีทดสอบ	ให้สังเกตเด็ก
การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าผู้ทดสอบสังเกตเห็นเด็กหัวเราะ และส่งเสียงที่แตกต่างกันเมื่อพอใจหรือไม่พอใจ

3.3B ทำเสียง ปาปา มามา ได้



วิธีทดสอบ

ให้สังเกตเด็ก หรือสัมภาษณ์จากแม่/ผู้เลี้ยง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กออกเสียงพยัญชนะจากริมฝีปาก เช่น ปาปา มามา ดาดา

3.4 เลียนเสียงพูด



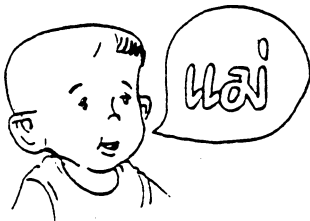
วิธีทดสอบ

ให้ผู้ทดสอบหรือแม่พูดกับเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กส่งเสียงตาม เลียนเสียงหมาๆ จ่าจ๊ะ

3.5 พูดได้ 1 คำ ที่มีความหมาย



วิธีทดสอบ

ให้ถามแม่ว่าเด็กพูดอะไรได้บ้าง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กพูดคำว่า “พ่อ” “แม่” “กิน” ฯลฯ ได้คำใดคำหนึ่ง

3.6 บอกสิ่งที่ต้องการ



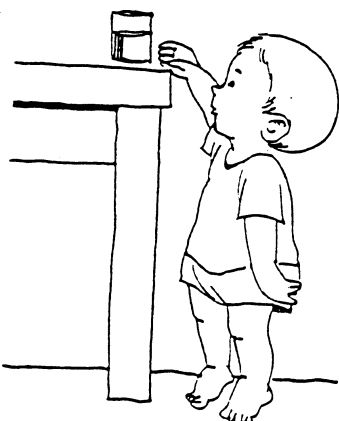
วิธีทดสอบ

ถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กบอกสิ่งที่ต้องการได้ เช่น น้ำ นม เที้ยว ฯลฯ

3.7 ทำตามคำสั่ง



วิธีทดสอบ

ผู้ทดสอบควรบอกพ่อแม่ให้อยู่เฉยๆ แล้วส่งของเล่นอะไรก็ได้ให้เด็ก บอกเด็กให้ทำตามคำสั่งที่ละคำสั่ง

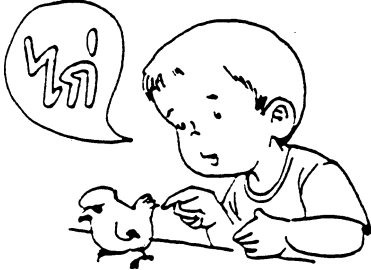
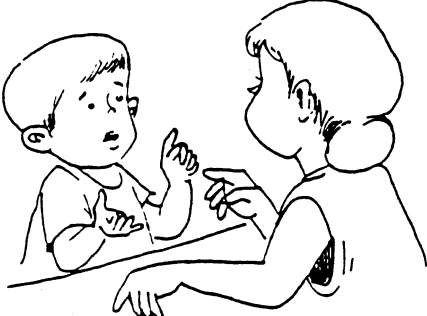
“เอาไปให้คุณแม่”

“เอาไปวางบนโต๊ะ”

“เอาไปวางใต้โต๊ะ”

“เอาไปไว้ข้างหลังคุณแม่”

ผู้ทดสอบและพ่อแม่ต้องไม่ช่วยเด็ก

	การให้คะแนน	ให้ผ่านถ้าเด็กวางของได้ถูกต้องตามคำสั่งอย่างน้อย 2 ครั้ง
3.8 บอกชื่อสัตว์เลี้ยง หรือ เครื่องใช้ในบ้าน	วิธีทดสอบ	ให้ผู้ทดสอบชี้ไปที่สัตว์ หรือเครื่องใช้ในบ้าน แล้วถามเด็ก
	การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กบอกชื่อสัตว์เลี้ยง เช่น หมา แมว ไก่ ชน หม้อ ถ้วย ฯลฯ
3.9 เปรียบเทียบขนาดวัตถุใหญ่-เล็ก	วิธีทดสอบ	วางมือของผู้ทดสอบ ข้างมือเด็ก แล้วถามว่ามือไหนใหญ่กว่า มือไหนเล็กกว่า
	การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กบอกขนาดมือใหญ่เล็กได้ถูกต้อง
3.10 บอกเพศ	วิธีทดสอบ	ถามเด็กว่า หนูเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย และถามซ้ำถึงคนอื่น ซึ่งเป็นเพศตรงข้ามว่า คนนั้นล่ะ เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย
	การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กบอกเพศชาย-หญิงได้ถูกต้อง
3.11 เล่าเรื่อง	วิธีทดสอบ	ถามแม่ว่าเด็กสามารถเล่าเรื่องต่างๆให้ฟังได้หรือไม่
	การให้คะแนน	ให้ผ่าน ถ้าเด็กเล่าเรื่องได้

3.12 บอกชื่อและนามสกุล



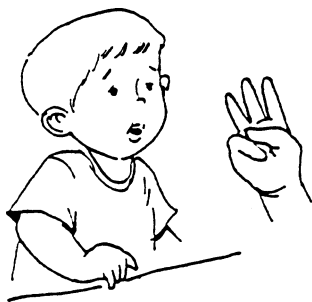
วิธีทดสอบ

ถามเด็กว่าหนูชื่อและนามสกุลอะไร

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กบอกชื่อ และนามสกุลตัวเองได้ถูกต้อง

3.13 รู้จำนวนเลขหลักเดียว



วิธีทดสอบ

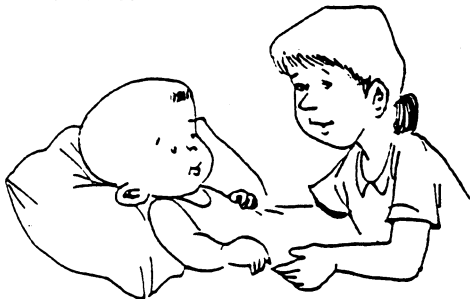
ผู้ทดสอบให้เด็กดูนิ้ว ครั้งละ 3 นิ้ว 5 นิ้ว 8 นิ้ว ถามเด็กว่าเท่าไร

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กนับจำนวนได้ถูกต้องทั้ง 3 ครั้ง

4. หมวดพัฒนาการการช่วยเหลือตนเองและสังคม

4.1 จ้องหน้า



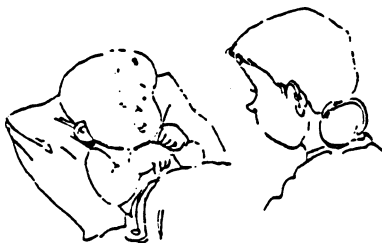
วิธีทดสอบ

แม่หรือผู้ทดสอบจ้องหน้าเด็กในระยะห่างประมาณ 2 ฝ่ามือ

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กจ้องหน้าแม่หรือผู้ทดสอบ

4.2A ยิ้มรับ*



วิธีทดสอบ

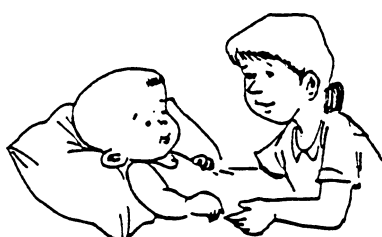
ยิ้มและพูดกับเด็กโดยไม่แตะต้องตัวเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กยิ้มตอบ แต่ถ้าเด็กยังเฉยอยู่ ให้ถามพ่อ/แม่ว่าเด็กเคยยิ้มให้หรือไม่ โดยไม่ถูกตัวเด็ก

* ให้ผ่าน ถ้าพ่อ/แม่ หรือพี่เลี้ยง บอกว่าเด็กทำได้

4.2B ยิ้มเอง*



วิธีทดสอบ

สังเกตว่าขณะทดสอบเด็กเคยยิ้มกับผู้ทดสอบหรือพ่อ/แม่ โดยไม่มีสิ่งกระตุ้น เช่น การถูกต้อนตัว หรือใช้เสียง บ้างหรือไม่

การให้คะแนน

ให้ผ่านถ้าเด็กยิ้มเอง ในขณะใดก็ตามที่ทำการทดสอบ ถ้าไม่เห็นเด็กยิ้ม ลอง

ถามพ่อ/แม่ว่าเด็กเคยยิ้มโดยไม่ได้ถูก
ต้องตัว หรือพูดด้วยหรือไม่

* ให้ผ่าน ถ้าพ่อ/แม่ หรือพี่เลี้ยง บอกว่าเด็กทำได้

4.3 หยิบของใส่ปาก



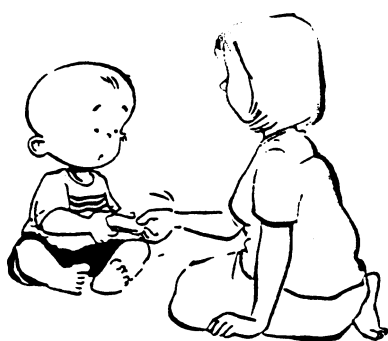
วิธีทดสอบ

สังเกตหรือถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถหยิบของใส่ปาก
ตนเองได้ ไม่ว่าจะใช้วิธีใดๆ

4.4 ดึงของเล่นไม่ยอมปล่อย*



วิธีทดสอบ

ให้ของเล่นเด็ก 1 ชิ้น ขณะที่เด็กกำลัง
เล่น ค่อยๆ ดึงของเล่นจากเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กดึงของเล่นไว้ เด็กควร
ต่อต้านการถูกดึงของเล่นไปจากตน

* ให้ผ่าน ถ้าพ่อ/แม่ หรือพี่เลี้ยง บอกว่าเด็กทำได้

4.5 มีท่าทีต่อคนแปลกหน้า



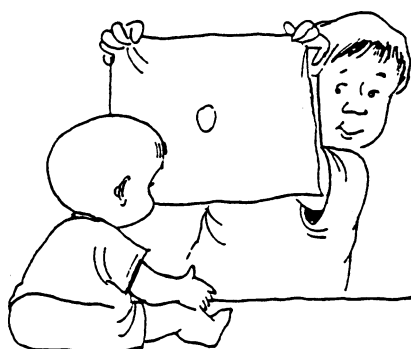
วิธีทดสอบ

สังเกตท่าทีของเด็กต่อคนแปลกหน้า

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กแสดงอาการที่บ่งว่า
ผู้ทดสอบเป็นคนแปลกหน้า เช่น ร้อง
เปลี่ยนสีหน้า ทำท่าทาง หรือ อาย

4.6 เล่นจ๊ะเอ๋



วิธีทดสอบ

ผู้ทดสอบ เล่นจ๊ะเอ๋กับเด็กโดยนำ
กระดาษเจาะรูตรงกลางมาบังหน้าไว้
ให้กระดาษอยู่กับที่ ผู้ทดสอบหลบหน้า
อยู่ที่หลังกระดาษ แล้วโผล่หน้าออกมา
ทางด้านซ้ายของกระดาษ ให้ทำซ้ำ
ประมาณ 3 ครั้ง และแอบดูทางรูกระดาษ
การให้คะแนน ให้ผ่าน ถ้าเด็กมองหาผู้ทดสอบ
ในตำแหน่งที่หน้าของผู้ทดสอบเคยโผล่
ออกมา

4.7 ดื่มน้ำได้เอง

วิธีทดสอบ
การให้คะแนน

สังเกตหรือถามจากแม่
ให้ผ่านถ้าเด็กสามารถดื่มน้ำได้เอง



ดูดจากหลอด

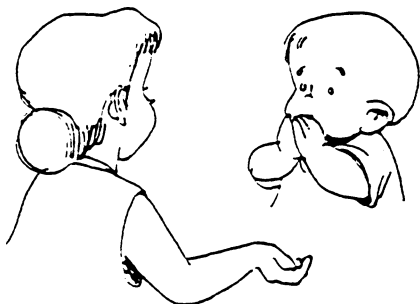


ดื่มน้ำจากแก้ว



ดื่มน้ำจากขัน

4.8 แสดงท่าทางด้วยมือ



วิธีทดสอบ

บอกให้เด็ก ดบมือ สาธุ ฯลฯ โดย
แสดงท่าให้ดู

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถแสดงท่าทาง
ด้วยมือได้ 1 อย่าง เช่น ดบมือ สาธุ สลาม
บ้าย-บ้าย รักเท่าฟ้า ฯลฯ

4.9 หยิบขนมจากภาชนะทรงลึก



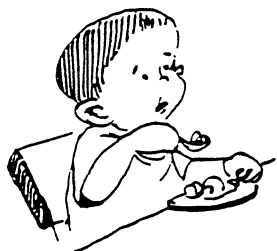
วิธีทดสอบ

ให้ผู้ทดสอบถามแม่ว่าเด็กหยิบขนม
จากภาชนะทรงลึก เช่น กระจ่าง
ขวดโหล ฯลฯ ได้หรือไม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าแม่ตอบว่า เด็กหยิบขนม
จากภาชนะทรงลึกได้

4.10 กินอาหารเองได้ด้วยช้อน



วิธีทดสอบ

ถามจากแม่หรือสังเกตเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กกินอาหารได้เอง อาจหกล
ได้เล็กน้อย โดยใช้ช้อน

4.11 ล้างมือ



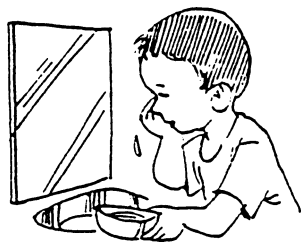
วิธีทดสอบ

ถามจากแม่ หรือสังเกตเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กล้างมือเองได้

4.12 ล้างหน้า



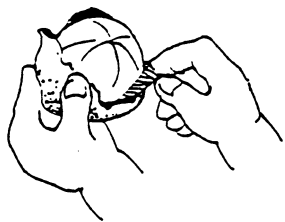
วิธีทดสอบ

ถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าแม่บอกว่า เด็กล้างหน้าได้เอง

4.13 ปอกส้ม



วิธีทดสอบ

ถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าแม่ตอบว่า เด็กปอกส้มเขียวหวานได้เอง

4.14 ทิ้งขยะถูกที่



วิธีทดสอบ

ส่งเศษกระดาษให้เด็กเอาไปทิ้ง

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กทิ้งขยะถูกที่

4.15 สวมเสื้อหรือกางเกง



สวมเสื้อ



สวมกางเกง



วิธีทดสอบ

ถามจากแม่ หรือสังเกตเด็ก

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสวมเสื้อหรือกางเกงได้เอง

4.16 ล้างก้น



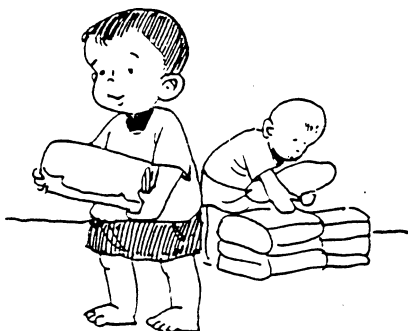
วิธีทดสอบ

ถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กล้างก้นได้เอง

4.17 ช่วยเหลือผู้อื่น



วิธีทดสอบ

ถามแม่ว่า เด็กเคยช่วยเหลือใครหรือไม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กให้ความช่วยเหลือคนอื่น โดยไม่ต้องบอก เช่น ช่วยพยุงคนหกล้ม ช่วยหิ้วของ หรือ การกระทำอื่นๆ ที่แสดงให้เห็นว่าเด็กรู้จักช่วยเหลือผู้อื่น

4.18 นั่งอยู่ได้นานในงานพิธี



วิธีทดสอบ

ถามจากแม่

การให้คะแนน

ให้ผ่าน ถ้าเด็กสามารถนั่งในงานพิธีได้นาน โดยไม่วิ่งไปมาหรือส่งเสียงรบกวน

